別記第１号様式（第４条関係）

介護保険料減免申請書

年　　 月　　 日

中間市長　　様

　次のとおり、令和　　　年度介護保険料の減免を申請します。なお、延滞金についての免除もあわせて申請します。

　また、要件の確認のために、市において必要がある場合には、必要な文書の閲覧又は資料の提供及び関係人に報告を求めることに同意します。

　なお、申請に伴う申告内容の虚偽又は不備のため、この申請に基づく処分が取り消されても異議はありません。

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　被保険者との関係（　　　　）

申請者住所　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | 被保険者番号 | | ０ | １ | ０ | | ０ | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | 生年月日 | | | | | ・　　・ | |
| 氏　　名 | |  | | | | | | | | | | | 性　　別 | | | | | 男　・　女 | |
| 住　　所 | |  | | | | | | | | | | | | 電話番号 | | | |  | |
| （納入通知書を提出する場合は記入不要）  期割（納期限）保険料額  及び年間保険料額 | | 令和  元年度 | １１期（２月）  令和２年３月２日 | | | | | １２期（３月）  令和２年３月31日 | | | | | 随１期（４月）  令和２年４月30日 | | | | | | 年間保険料額 | |
| 円 | | | | | 円 | | | | | 円 | | | | | | 円 | |
| 令和  年度 | １期（４月）  令和　年４月30日 | | | ２期（５月）  令和　年５月30日 | | | | | ３期（６月）  令和　年６月30日 | | | | | | ４期（７月）  令和　年７月31日 | | | ５期（８月）  令和　年８月31日 |
| 円 | | | 円 | | | | | 円 | | | | | | 円 | | | 円 |
| ６期（９月）  令和　年９月30日 | | | ７期（10月）  令和　年10月31日 | | | | | ８期（11月）  令和　年11月30日 | | | | | | ９期（12月）  令和　年12月25日 | | | １０期（１月）  令和　年１月31日 |
| 円 | | | 円 | | | | | 円 | | | | | | 円 | | | 円 |
| １１期（２月）  令和　年２月28日 | | | １２期（３月）  令和　年３月31日 | | | | | 年間保険料額 | | | | | | | | | |
| 円 | | | 円 | | | | | 円 | | | | | | | | | |
| 主たる生計者 | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | 被保険者  との関係 | | | | |  | |
| 氏　　名 | |  | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | ・　　　　・ | | | | | | | | | | | 性　　別 | | | | | 男　・　女 | |
| 住　　所 | |  | | | | | | | | | | | | 電話番号 | | | |  | |
| 当てはまる申請理由をチェックするとともに、必要な事項を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □主たる生計者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったため。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □主たる生計者の事業収入等の減少が見込まれるため。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記申請理由（新型コロナウイルス感染症によって、どのような影響を受けたのかをご記入してください。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※減免を受けようとする理由を証明するものの提示が必要な場合があります。