

記入例

介護保険料減免・徴収猶予申請書

必ずご記入ください

(提出先) 川越市長

次のとおり、令和 4 年度分介護保険料の減免・徴収猶予を申請します。

| | | |
|-------|---|-----------|
| | 申請年月日 | 令和4年7月10日 |
| 申請者氏名 | 川越 一郎 | 本人との関係 長男 |
| 申請者住所 | 〒350-8601 川越市〇町□丁目△番地 ABC マンション 〇〇〇号室 電話番号 090 (××××) ×××× | |

※申請者が被保険者本人の場合は、申請者住所欄の記入は不要です。

| | | | | |
|-------|--------|--|--------|-----------|
| 被保険者 | 被保険者番号 | 1 0 0 9 9 9 9 9 9 | | |
| | フリガナ | カワゴエ ハナコ | 生年月日 | 昭和12年3月4日 |
| | 氏名 | 川越 花子 | 性別 | 男 ・ (女) |
| | 住所 | 〒350-8601 川越市元町1丁目3番地1 電話番号 049 (224) 8811 | | |
| 生計中心者 | フリガナ | カワゴエ タロウ | 本人との続柄 | 夫 |
| | 氏名 | 川越 太郎 | | |
| | 住所 | 〒350-8601 川越市元町1丁目3番地1 電話番号 049 (224) 8811 | | |

| 減免を受けようとする保険料額等 | 納期限等 | 保険料額 | 納期限等 | 保険料額 | 年間保険料額 |
|-----------------|------|------|------|------|---------|
| | 4月 | | 10月 | 4期 | |
| | 5月 | | | | 円 |
| | 6月 | | | | |
| | 7月 | | | | 10月未到来額 |
| | 8月 | 2期 | | 2月 | 8期 |
| 9月 | 3期 | | 3月 | | |

今回こちらの欄は記入不要です

| | |
|------|--|
| 申請理由 | 新型コロナウイルス感染症により <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負ったため <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が廃業、又は失業したため <input checked="" type="checkbox"/> 主たる生計維持者に以下の収入の減少があった(見込まれる)ため (<input type="checkbox"/> 事業収入 <input checked="" type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 山林収入) |
|------|--|

※いずれか該当に✓チェックをご記入ください