

介護保険料減免・徴収猶予申請書

年 月 日

(宛 先) 秋田市長

次のとおり介護保険料の減免・徴収猶予を申請します。

申 請 者	被 保 険 者 番 号								
フリガナ 氏 名				生年 月 日	明・大・昭 年 月 日				
				性別	男 ・ 女				
住 所	〒 電話番号 () -								
世帯の生計の中心となる者の氏名									
フリガナ 氏 名				生年 月 日	明・大・昭 年 月 日				
				性別	男 ・ 女				

賦課年度						特別徴収	
普通徴収						月別	保険料額
期別	納期限	保険料額	期別	納期限	保険料額	4月	円
1	7月 日	円	6	12月 日	円	6月	円
2	8月 日	円	7	1月 日	円	8月	円
3	9月 日	円	8	2月 日	円	10月	円
4	10月 日	円	9	3月 日	円	12月	円
5	11月 日	円	随時		円	2月	円
					合 計		円
						合計	円

申請理由	
<input type="checkbox"/> (1) 災害による損害 <input type="checkbox"/> (2) 入院等による収入の減少 <input type="checkbox"/> (3) 失業等による収入の減少 <input type="checkbox"/> (4) 農作物の不作、不漁等による収入の減少 <input type="checkbox"/> (5) (1)～(4)以外の理由で、所得段階が2又は3 であり、生活に困窮しているため	----- ----- ----- ----- -----

この申請書は、普通徴収の方は納期限前7日まで、特別徴収の方は受けようとする月の19日までに提出してください。
 災害による損害を理由とする申請は、市その他公的機関による調査結果等を基に審査します。

世帯の状況について

私の世帯の状況について、次のとおり申告します。

1 家族構成

(フリガナ) 氏 名	続 柄	年 齢	職業又は勤務先 (学 校 名)

2 住民票に記載されている世帯員が同居していない場合

または住民票に記載されていない世帯員と同居している場合の理由等

世帯員の氏名	別居または同居の理由	生計維持関係

〔留意事項〕

- (1) 虚偽の申告により減免の適用を受けた場合、減免を取り消されることがあります。
- (2) 申告の後、収入見込等に著しい変動があったときは、直ちに届け出てください。