第１号様式（第３条関係）

介護保険料徴収猶予・減免申請書

　香芝市長　　　　　様

　　次のとおり　　　　年度分介護保険料の徴収猶予・減免を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 申請年月日 | 年　月　日 |
| 申請者氏名 | 　 | 被保険者との関係 | 　 |
| 申請者住所 | 〒電話番号　　　　(　　)　　　　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | 被保険者番号 | 　 | 　 |
| フリガナ | 　 |
| 氏名 | 　 | 生年月日 | 年　月　日 |
| 性別 | 男　・　女 |
| 住所□申請者住所に同じ | 〒　　　　　　　　　電話番号　　　　(　　)　　　　 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保険料の額等 | 納期 | 保険料額 | 納期 | 保険料額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**以下は記入しないでください（市記入欄）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請理由 | □震災・風水害（国補助以外）、火災 | 確認事項 | * 10分３から半壊まで損壊　□ 半壊から全壊まで損壊
 |
| □死亡、重度心身障害、長期入院 | □ 前年合計所得200万円以下　　□生活困窮者または所得皆無□ 今年収入の見込　２分の１ 　　(要綱第2条第2項)世帯分離　 □有　 □無 　 |
| □失業、廃業 |
| □農作物等の不作、不漁 |
| □刑事施設 | 在監期間(　　　 年　 月　　日～　 　 年　　月 　 日) |
| □国補助関係 | (※要綱等を確認すること) |
| 確認書類 | □り災証明書　 |
| □死亡診断書　□診断書（90日以上入院）　□前年の確定申告書　□前年の源泉徴収票　□今年の給与明細　　 |
| □今年の売上台帳等各種帳簿　□雇用保険受給証明書　□解雇通知　□休・廃業届控 |
| □農作物の不作等を証明する書類 |
| □在監証明書　□世帯の主たる生計維持者に関する申告書 |
| □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |