

介護保険料減免申請書

青森市長様

青森市介護保険条例第11条の規定により、次のとおり申請します。

なお、このたびの申請内容を判定するに当たり必要な場合、税情報などを調査されることに同意いたします。

申請年月日 年 月 日

被保険者	住所		生年月日	年 月 日
	氏名	(被保険者番号)	電話番号	
申請者	住所		被保険者との関係	
	氏名		電話番号	
生計維持者	住所			
	氏名			

1 申請の理由

該当する欄に をしてください。

レ	理 由
<input type="checkbox"/>	①被保険者本人又は生計を主として維持する者が、火災などの災害により、住宅、家財に著しい損害を受けた
<input type="checkbox"/>	②生計を主として維持する者の収入が、死亡又は長期入院等により著しく減少した
<input type="checkbox"/>	③生計を主として維持する者の収入が、失業、事業の休廃止等により収入が著しく減少した
<input type="checkbox"/>	④生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害等の災害による農作物の不作、不漁等により著しく減少した
<input type="checkbox"/>	⑤世帯の収入が低く、生計を維持することが著しく困難な状況である
<input type="checkbox"/>	⑥その他(具体的理由:)

2 年度介護保険料賦課状況

保険料段階 _____ 段階 (年額 _____ 円)

普通徴収

第1期 (7月)	第2期 (8月)	第3期 (9月)	第4期 (10月)	第5期 (11月)	第6期 (12月)	第7期 (1月)	第8期 (2月)	第9期 (3月)
円	円	円	円	円	円	円	円	円

特別徴収

4 月	6 月	8 月	10 月	12 月	2 月
円	円	円	円	円	円

併徴(普通徴収と特別徴収)

第1期 (7月)	第2期 (8月)	第3期 (9月)	10 月	12 月	2 月
円	円	円	円	円	円