

附則様式第1号（附則第10項関係）

介護保険料減免申請申告書（新型コロナウイルス感染症による死亡又は重篤な傷病）

年 月 日

青森市長 様

介護保険料の減免申請するに当たり、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の新型コロナウイルス感染症による状況について、以下のとおり申告します。

被保険者 氏名 (被保険者番号)

申請者（代筆者） 住所

氏名 (本人との続柄)

生計維持者の新型コロナウイルス感染症による状況

生計維持者	氏名	生年月日	年	月	日生
感染症による状況	1 死亡 2 重篤な傷病				
備考					

- ・死亡診断書又は診断書など、新型コロナウイルス感染症によることが確認できる書類を添付してください。