

様式第9号(第15条、第16条関係)

介護保険料減免・徴収猶予申請書

安芸高田市長 様

次のとおり 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	年 月 日
申請者氏名	Ⓜ	本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号		

※申請者が被保険者本人の場合は、申請者住所及び電話番号は記載不要

被 保 険 者	被保険者番号												
	個人番号												
	フリガナ							生年月日	年 月 日				
	被保険者氏名							性別	男 ・ 女				
	住所	〒 電話番号											
保 険 料	納 期	第1期 (4月)				第2期 (6月)				第3期 (8月)			
	保険料の額	円				円				円			
	納 期	第4期 (10月)				第5期 (12月)				第6期 (2月)			
	保険料の額	円				円				円			

世 帯 の 生 計 維 持 者	個人番号												
	フリガナ							生年月日	年 月 日				
	氏 名							性別	男 ・ 女				
	住所	〒 電話番号											

申請理由												
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

以下は記入しないでください。

申請の状況	条例第12条第1項第1号、条例第12条第1項第4号関係	損 害 額	円
		保険等により補填される額	円
		前 年 の 総 所 得 金 額	(所得には非課税所得、仕送金等は一切の家計収入金を含みます) 円
	条例第12条第1項第2号、条例第12条第1項第3号、条例第12条第1項第4号関係	当該年の 現在までの総収入額	(所得には非課税所得、仕送金等は一切の家計収入金を含みます) 円
		向こう1年間の総収入見込み額	円
		資産の保有状況 (不動産、自家用車、預貯金、有価証券等)	
		生命保険支払金 (当 該 年)	円
		借入金又は債務の状況 (住宅、土地等の不動産又は高額な動産を取得するためのもの)	円

※添付又は持参していただくもの

- 1 警察署、消防署、保険会社発行の罹災証明書等、被害の状況を証明する書類、被害の状況の分かる写真。
- 2 戸籍（除籍）抄本、医師の診断書等又は入院を証明する書類。
- 3 帳簿等収支のわかるもの、休廃業していることを証明するに足りる書類、雇用保険受給証明書、退職年金支給証明書、売買契約書。
- 4 農業共済組合等の被災証明書等、農作物の被害を証明する書類。