様式第46号(第32条関係)

介護保険料減免・徴収猶予申請書

　　鉾田市長　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，申請者住所・電話番号は記載不要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 〒  　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請理由 | 該当項目に○をしてください。 | 1 火災等・2 死亡・長期入院等・3 失業等・4 その他 |
|  | |
| 添付書類 | 該当項目に○をしてください。 | 1 給与証明書・2 診断書・3 罹災証明書・4 その他 |