

介護保険料減免申請書

記入例

(宛先)今治市長

介護保険料について、下記の理由により減免の申請をします。

| | | | | |
|---------|--------|--|--------|----------------------|
| 令和 4 年度 | 申請年月日 | 令和 5 年 7 月 3 日 | | |
| 申請者 | 氏名 | 今治 太郎 | 本人との関係 | 子 |
| | 住所 | 今治市別宮町一丁目4番地1 電話番号 (0898) 36 - 1510 | | |
| 被保険者 | 被保険者番号 | 6 0 0 0 6 5 4 3 2 1 | 保険料年額 | 88,400 円 (6 段階) |
| | フリガナ | イマハリ シロウ | 生年月日 | 明・大(昭) 18 年 5 月 10 日 |
| | 氏名 | 今治 次郎 | | |
| | 住所 | 同上 | | |

減免申請の理由(※該当する理由欄に☑してください。)

- 新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った
※死亡診断書又は医師の診断書の写しを添付してください。
- (令和4年の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入(以下「事業収入等」という。)のいずれかが令和3年の当該事業収入等より3割以上減少した場合で、減少した事業収入等に係る所得以外の所得が400万円以下の場合)
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業を廃止又は失業した
※事業の廃止又は失業の事実がわかる資料(廃業届(写)のコピー、退職証明書など)を添付してください。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少した
※令和3年及び令和4年の収入がわかる資料(確定申告書(控)、帳簿等のコピー、源泉徴収票、給与明細書など)の写しを添付してください。

家族の状況

| | 主たる生計維持者に○印 | 氏名 | 生年月日 | 続柄 | 職業又は勤務先 |
|---|-------------|-------|-----------------------------|-----|----------|
| 1 | ○ | 今治 太郎 | 明治・大正(昭和) 平成・令和 48・6・15 | 世帯主 | (株)●●●産業 |
| 2 | | 今治 花子 | 明治・大正(昭和) 平成・令和 50・8・22 | 妻 | 主婦 |
| 3 | | 今治 次郎 | 明治・大正(昭和) 平成・令和 18・5・10 | 父 | 無職 |
| 4 | | 今治 三郎 | 明治・大正・昭和(平成) 令和 14・10・17 | 子 | 学生 |
| 5 | | | 明治・大正・昭和・平成・令和 . . | | |

| 市処理欄 | 令和 4 年度 保険料額(A) | 主たる生計維持者の減少した事業収入等に係る令和3年の所得(B) | 主たる生計維持者の令和3年の合計所得(C) | 減免割合(D) | 減免額 |
|------|-----------------|---------------------------------|-----------------------|---------|-----|
| | 円 | 円 | 円 | /10 | 円 |

(介護保険料)