

令和 年度用

介護保険料減免申請書

綾部市長様

次のとおり介護保険料の減免を申請します。

令和 年 月 日

申請者 (被保険者)	被保険者番号																	徴収区分	<input type="checkbox"/> 特別徴収 <input type="checkbox"/> 普通徴収
	フリガナ															性別	男・女		
	氏名															個人番号			
																生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日		
住所															電話	()			

生計維持者	フリガナ															申請者(被保険者) 本人との続柄	
	氏名																
	※住所															電話	()

※ 生計維持者が申請者(被保険者)本人である場合は、生計維持者の住所は記入不要です。

減免を必要とする理由	
------------	--

注意) 申請の際は、被保険者証を提示してください。

綾部市記入欄

受付年月日 令和 年 月 日	要件
減免対象月 令和 年 月 から	<input type="checkbox"/> 介護保険料段階(第2段階・第3段階)
	<input type="checkbox"/> 世帯全員の年間収入合計額が140万円以下 <input type="checkbox"/> 市民税課税者と生計を共にしていない
減免額 円	<input type="checkbox"/> 資産等の活用不可
	判定
	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認