

様式第43号（第41条関係）

何年度分か必ず記入してください。
例）2年分まとめてなら令和元・令和2と記入してください。

介護保険料減免申請書

いすみ市長 様

必ず捺印！！

必ず記入！！

次のとおり〇〇〇〇年度分介護保険料の減免を申請します。

申請者氏名	夷隅 太郎	申請年月日	〇年〇〇月〇〇日
申請者住所	〒299-8501 いすみ市大原7400番地1	本人との関係	本人
		電話番号 0000-00-0000	

必ず連絡の取れる番号を記入してください。

*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	0000000000		
	フリガナ	イスマ タロウ		
	氏名	夷隅 太郎	生年月日	〇年〇〇月〇〇日
			性別	男 ・ 女
住所	〒299-8501 いすみ市大原7400番地1 電話番号 0000-00-0000			

必ず該当にチェックしてください。当てはまらない場合は対象外です

申 請 理 由	減免を受けようとする事由（当てはまる□にチェックしてください）			
	新型コロナウイルス感染症により			
	<input type="checkbox"/>	(1) 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため		
	<input type="checkbox"/>	(2) 主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため		
	<input type="checkbox"/>	(3) 主たる生計維持者が事業を廃止又は失業したため		

添付書類（主たる生計維持者に係るもの）

減免事由が(1)の場合 死亡診断書又は医師の診断書

減免事由が(2)の場合 収入等申告書（様式第1号）

※収入等申告書には、給与明細書、帳簿、通帳、確定申告の写し、源泉徴収票など証明できるものを添付してください。

減免事由が(3)の場合 事業等の廃止又は失業を証明する書類（廃業届出書、退職証明書、解雇通知書等）

添付書類は必ずご確認ください。

★被保険者毎で申請です。