

記入例

介護保険料減免申請書

＜減免対象者(申請者)＞

北見市長 様 (申請日) 令和3年 6月 14日

下記のとおり、介護保険料の減免を申請します。

【住民税課税台帳の閲覧に関する同意欄】
介護保険料減免の申請にあたり、私と私の同一世帯員の

同意します。
 同意しません。

〇介護保険料の減免を受ける方(被保険者)のお名前をご記入ください。

〇忘れずにチェックをつけてください。

フリガナ **キタミ ハナコ** 生年月日 ○○年 ○○月 ○○日

署名 **北見 花子** 個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

住所 北見市大通西2丁目1 (建物名等)

日中連絡先 △△△△-□□□□-▲▲▲▲

〇世帯の中で「収入が一番高い方(生計維持者)」のお名前を記入ください。
※世帯主の方でなくても構いません。

＜主たる生計維持者＞

フリガナ **キタミ タロウ** 生年月日 ○○年 ○○月 ○○日

氏名 **北見 太郎** 個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

住所 減免対象者と同じ(記入不要) (建物名等)

〇介護保険料のお知らせを見ながらご記入ください。
令和3年度の保険料段階、年間保険料額をご記入ください。
(徴収方法及び納期限は記入しなくても構いません)

＜減免を受けようとする保険料＞

相当年度	令和 3 年度	相当年度	年度
保険料段階	第 9 段階	保険料段階	第 段階
徴収方法及び納期限	特別徴収 4月～翌年2月 普通徴収 月末日	徴収方法及び納期限	特別徴収 月 普通徴収 月末日
年間保険料	109,400 円	年間保険料	円

＜減免を受けようとする理由＞

感染症の影響で、生計維持者の収入が減少した。

＜提出代行者＞

フリガナ **タンノ イチロウ**

氏名 **端野 一郎**

住所 減免対象者又は生計維持者と同じ(記入不要) **北見市□□□町▲▲▲番地** (建物名等)

〇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方の収入が減少した場合は、「**感染症の影響で生計維持者の収入が減少した**」とご記入ください。

〇新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負った場合は、「**生計維持者が感染症に感染した(感染症で死亡した)**」とご記入ください。

北見市使用欄

本人確認	提出方法	添付書類	受付	入力	審査
①番・免・パ・手帳 他()	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人	<input type="checkbox"/>			
②証・年金・児童・バス・社員・学生 他()	代理権確認手段	<input type="checkbox"/>			
③ヒア	<input type="checkbox"/> 郵送				

