様式第１号（第４条関係）

|  |
| --- |
| 介護保険料減免申請書年　　月　　日　　曽於市長　　　　様　曽於市介護保険条例第11条の規定により，次のとおり申請します。また，申請にあたり，減免の決定又は減免申請の内容を確認する調査のために必要がある場合には，私及び私の世帯員の収入，資産等の状況について官公署に調査を嘱託し，又は金融機関，信託会社，私若しくは私の世帯員の雇い主その他の関係人に報告を求めることに同意します。 |
| 被保険者住所 | 　 |
| 被保険者氏名 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 申請者住所 | 　 | 本人との関係 | 　 |
| 申請者氏名 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 　　　　　　年度(　　　　　) | 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |
| 期別 | 期別保険料額 | 減免を受けようとする理由 |
| 第1期 | 円 | □第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が，災害，風水害，火災その他これらに類する災害により，住宅，家財又はその他財産について著しい損害を受けたこと。□第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと，又はその者が心身に重大な障害を受け，若しくは長時間入院したことにより，その者の収入が著しく減少したこと。□第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が，事業又は業務休廃止，事業における著しい損失，失業等により著しく減少したこと。□第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が，干ばつ冷害，凍霜害等による農産物の不作，不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。□新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２年１月に，中華人民共和国から世界保健機関に対して，人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下同じ。）により，第１号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡し，又は重篤な傷病を負ったこと。□新型コロナウイルス感染症の影響により，第１号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の事業収入，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。）の減少額（保険金，損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額）が前年の当該事業収入等の額の10分の３以上であること□その他具体的理由： |
| 第2期 | 円 |
| 第3期 | 円 |
| 第4期 | 円 |
| 第5期 | 円 |
| 第6期 | 円 |
| 第7期 | 円 |
| 第8期 | 円 |
| 第9期 | 円 |
|  | 　 |
| 計 | 円 |