

(様式1)

新型コロナウイルス感染症に係る介護保険料減免申請書

令和 年 月 日

(あて先) 山形市長 佐藤 孝弘

山形市介護保険条例第10条の規定により、下記のとおり令和4年度賦課分介護保険料の減免を申請します。
なお、減免判定のために、私と私の属する世帯員の市町村が所有する課税資料を閲覧又は照会することに同意します。

1 申請者(被保険者)

被保険者番号

被 保 険 者	住 所 〒	電 話 番 号		
	ふりがな 氏 名	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	
生 計 主 持 者	ふりがな 氏 名	被保険者 との関係		

2 減免申請の内訳(令和4年度賦課分の保険料額) ※令和3年度相当分はNo.の数字を○で囲むこと。

No.	納 期 限 又 は 年 金 給 付 の 月	保 険 料 の 額	No.	納 期 限 又 は 年 金 給 付 の 月	保 険 料 の 額
1	令和 年 月 日	円	6	令和 年 月 日	円
2	令和 年 月 日	円	7	令和 年 月 日	円
3	令和 年 月 日	円	8	令和 年 月 日	円
4	令和 年 月 日	円	9	令和 年 月 日	円
5	令和 年 月 日	円	令和3年度相当分合計		円
			令和4年度相当分合計		円

3 申請理由

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う次の理由により、納付が困難であるため。

- 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。
- 2. 主たる生計維持者の事業収入等のいずれかが、令和3年に比べて10分の3以上減少する見込みであるため。
- 3. 主たる生計維持者が事業を廃止し、又は失業し、上記2のとおり収入が減少する見込みであるため。

市 記 入 欄	受付	点検	入力	