

(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、下記のとおり令和元年度分及び令和2年度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住民税課税台帳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						
	氏名 (印)					生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日					
生 計 維 持 者	氏名					被保険者 との関係						

2 減免申請の内訳

	納期限又は 年金給付の月	保険料の額		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	令和元年度分 合計		円
			令和2年度分 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。

- 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。
- 主たる生計維持者の収入が減少したため。
- 主たる生計維持者が事業を廃止し、又は失業したため。

市 記 入 欄	受付	点検	入力	