

介護保険料減免・徴収猶予申請書

交野市長様

次のとおり

年度介護保険料の減免・徴収猶予を申請します。

	申請年月日	年 月 日
申請者氏名	交野 太郎 印	本人との関係
		本人
申請者住所	〒 被保険者本人の場合は記入不要です。	
TEL		

※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											
	フリガナ 氏 名				生年月日	〇〇年□□月△△日						
		交野 太郎			性別	男 ・ 女						
	住 所	〒 交野市 〇〇 △丁目□番□□号 TEL										

世帯構成員氏名	続柄	年齢	職業	個 人 番 号									
交野 太郎	世帯主	〇〇	無職										
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 家族全員を記入してください。 </div>													

申請理由	(例) 新型コロナウイルスにより収入が減少したため
------	----------------------------------

※高齢介護課記入欄

納 入 種 別	<input type="checkbox"/> 特徴 <input type="checkbox"/>普徴	
保 険 料 当 初 決 定 額	条例第4条第1項第 号	円
支 払 済 期 間 ・ 金 額	年 月 ~ 年 月	円

該 当 事 項	交野市介護保険条例第12条・13条 第1項第 号			
徴 収 猶 予	<input type="checkbox"/> 猶予・ <input type="checkbox"/> 分割納付	期間	年 月 ~ 年 月	
分 割 納 付 金 額				
減 免	<input type="checkbox"/> 免除・ <input type="checkbox"/> 第 号	期間	年 月 ~ 年 月	
減 免 後 保 険 料 額	条例第 条第 項第 号			円

電算入力日	. .	処理者		受付者	
-------	-----	-----	--	-----	--