　第65号様式

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険減免・徴収猶予申請書  　　　〇〇年　　〇〇月　　〇〇日  千代田区長　　　殿  　下記のとおり　〇〇年度分介護保険料の　減免・徴収猶予　を関係資料を添えて申請します。  　また、この申請に関する要件の確認のため、必要な場合は関係機関に照会・調整をすることに同意します。 | | | | | | | | | | | |
| 【被保険者の氏名及び住所等】 | | | | | | | | | | |  |
|  | 被保険者番号 | 0000012345 | | | | 個人番号 | |  | | |  |
|  | 被保険者氏名 | チヨダ　タロウ | | | | 性　　別生年月日 | |  | | 男　・　女 |  |
| 被保険者氏名 | 千代田　太郎 | | | | 生年月日 | | 明  大  昭 | | １９年　１月　１日 |
|  | 住所 | 〒102-〇〇〇〇  　　千代田区九段南　〇―〇―〇  電話番号　（03）〇〇〇〇―〇〇〇〇 | | | | | | | | |  |
|  | 【申請者】＊申請者が被保険者本人の場合は、住所・電話番号の記入は不要です。 | | | | | | | | | |  |
| 申請者氏名 | | 千代田　花子 | | | | 被保険者  との関係 | | 妻 | |
| 住　　　　所 | | 〒102-〇〇〇〇  千代田区九段南　〇―〇―〇  　　　　　　　　　　　　電話番号　（03）〇〇〇〇―〇〇〇〇 | | | | | | | |
| 【被保険者の世帯において、生計を主とする方の氏名及び住所】  　＊①の場合は○で囲み、②の場合は氏名、住所、個人番号を記入する。 | | | | | | | | | |
|  | 個人番号フリガナ |  | | |  | | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | | |
| 生計を主とする方の氏名 | ①被保険者と同じ | | | ②被保険者以外の方 | | | | | |
| 住所 |  | | | **申請の時期が４月から６月の場合、額は記入不要です。**  **申請の時期が４月から６月の場合、額は記入不要です。** | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 減免・徴収猶予を受けようとする保険料の月分及び額 | | | 〇〇年　〇月分から　　〇〇年　〇月分まで | | | | | | |
| 〇〇,〇〇〇　円 | | | | | | |
| **申請の時期が４月から６月の場合、金額の記入は不要です。**  **申請の時期が４月から６月の場合、額は記入不要です。** | | | | | | | | | |
| （具体的に）申請事由 | 〇〇〇〇により、生計困難のため  **申請の時期が４月から６月の場合、額は記入不要です。** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 申請する減免等の種類 | １.災害、失業等による減免　２.災害、失業等による徴収猶予　３.生計困難による減額 | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  |