様式第１号(第２条関係)

新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料減免申請書

年　　月　　日

　豊岡市長　様

申請者　住所

氏名

〔本人以外の場合：続柄　　　　、電話番号(　　　)　　　―　　　　〕

　　　年度分の介護保険料に関し、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏名 | 　 |
| 電話番号 | ―　　　― |
| 代筆者名等 | 続柄　　　 |
| 住所等 | 〒　　― |
| 申請区分 | 　１　条例附則第５条第１号該当　　２　条例附則第５条第２号該当 |
| 申請理由等 | 　１　新型コロナウイルス感染症により、第１号被保険者の属する世帯の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。　[生計維持者の氏名：　　　　　　　]　　[状態：　死亡　・　重篤な傷病　]　２　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主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入の減少が見込まれるため。　(別添　収入見込額申告書のとおり)　　[生計維持者の氏名：　　　　　　　　　、受取保険等　　　　　　　　　円] |

添付書類

申請理由１　当該事由を証明するもの

申請理由２　新型コロナウイルス感染症の影響による収入見込額申告書（様式第２号）

　　　　　　　収入及び資産の調査に関する同意書（様式第３号）

　　　　　　　当該事由を証明するもの

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市処理欄 | 保険料段階 | 世帯員 | 該当(割合：　／　、期間：　　箇月、金額：　　　　　円)非該当(理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 第　　段階 | 人　 |