

様式第41号（第38条、第39条関係）

介護保険料徴収猶予・減免申請書

奥州市長 宛

次のとおり申請します。

		申請年月日	年 月 日
申請者氏名	Ⓜ	本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号		

※ 申請者が被保険者本人の場合は、申請者住所及び電話番号は記入不要です。

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											性別	男 ・ 女		
	住所	〒										電話番号			
対象保険料		年度分 介護保険料													
申請理由 (該当する項目を選んでください。)	<input type="checkbox"/> 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けたため <input type="checkbox"/> 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障がいを受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したため <input type="checkbox"/> 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したため <input type="checkbox"/> 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したため <input type="checkbox"/> 第1号被保険者及びその者と生計を一にする者の、収入が少なく、かつ、それを補てんするための資産もないことにより、日常生活を維持することが著しく困難な状況にあるため														
	<b>【上記理由の具体的内容】</b> ※ できるだけ詳細に記入のこと。書ききれない場合は、別紙として添付のこと。														

注 申請理由があることを明らかにする書類を添付してください。