

令和3年XX月XX日

御嵩町長 宛

(申請者)住所 御嵩町御嵩1239番地1

氏名 御嵩 太郎 ㊞

介護保険料減免申請書

(条例第12条第1項第2号、第3号及び第4号に係る減免)

下記のとおり申請します。

記

個人番号											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
被保険者番号						住所			氏名		
2	1	X	X	X	X	X	X	X	X	御嵩町御嵩1239番地1	
生計を主として維持する者						御嵩町御嵩1239番地1			御嵩 太郎		

1 事由の生じた日又はその期間

令和3年4月1日から 令和4年3月31日まで

2 申請事由

主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症により失業したため。

3 申請する保険料の額

年度	納付額	特別徴収	給付支払月
	記載不要です。		月 日
			月 日
			月 日
			月 日
			月 日

4 所得状況

前年の総所得金額	XXXXXXXX円
本年の所得見込額	XXXXXXXX円
(直近3ヶ月の収入)【XXXXXXXX円】×4=	XXXXXXXX円