

介護保険料減免・徴収猶予申請書

記入例

様式第3号（第19条関係）

介護保険料減免・徴収猶予申請書

石岡市長 あて

次のとおり、令和2年度分介護保険料の減免・徴収猶予を申請します。

減免を希望する
保険料の年度を
記入してください。

この書類の
提出者を
「申請者」
として記入して
ください。

		申請年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日
申請者氏名	八郷 花子	本人との関係	子
申請者住所	石岡市柿岡5680番地1		
		電話番号	0299-43-1111

*申請者が被保険者本人の場合、申請者住所及び電話番号は記載不要

介護保険料減
免・徴収猶予を
受ける方を
「被保険者」
として記入して
ください。

		被保険者番号	0000000001	
		フリガナ	イシオカ タロウ	
被 保 険 者	氏名	石岡 太郎	生年月日	昭和△△年△△月△△日
			性別	男
	住所	石岡市石岡1丁目1番地1		
		電話番号	0299-23-1111	

申請理由を
記入して
ください。

申請理由	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇のため。
------	----------------