

【様式】

記入例

介護保険料減免申請書
(新型コロナウイルス感染症)

令和××年××月××日

みなかみ町長 様

押印してください

申請者住所 みなかみ町後閑318番地

申請者氏名 みなかみ 一郎 ⑩ (被保険者との関係 子)

被保険者番号 ○○○○○○○○○○

被保険者住所 同上

被保険者氏名 みなかみ 太郎

電話 △△△△-△△△△-△△△△

(※日中に連絡が取れる電話番号を記載してください)

令和 4 年度介護保険料について、みなかみ町介護保険条例第11条の規定により、次のとおり減免を申請します。

■減免を受けようとする理由 (該当する理由のいずれかに✓をしてください)

	1	新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡または罹患し、納付が困難となったため
✓	2	新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の収入が減少する見込みで、納付が困難となったため

■添付書類 (上記申請理由番号に応じた添付書類があること確認し、✓をしてください)

	1	医師による診断書、診療明細書等の写し
✓	2	① 収入見込額計算書【別紙様式】 ② 事業帳簿、給与明細書等 (令和4年1月1日から申請日までの間の収入がわかるもの) の写し ※事業収入の減収を理由とする方、ならびに令和4年1月1日以降にみなかみ町へ転入された方については、上記の他に令和3年分の確定申告書・青色申告決算書 (収支内訳書) 等前年の収入の詳細がわかるものの写しも併せて添付 ③ 廃業届、離職票等の写し ※主たる生計維持者が事業等を廃止または失業した場合のみ添付 ④ 保険の契約書等の写し ※保険金、損害賠償等により補填される金額がある場合のみ添付