

介護保険料徴収猶予・減免申請書

藤 沢 市 長

次のとおり 年度分介護保険料の 徴収猶予・減免 を申請します。

1. 手続きをする人（被保険者本人が申請する場合は、この欄は記入不要です。）			
氏名			
住所			
電話		申請者との続柄	

2. 減免等を希望する人（申請者）に関する事項			
申請者（本人）	収入状況	<input type="checkbox"/> 年金等 <input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 仕送り <input type="checkbox"/> その他（ ）	
被保険者番号			
住 所			
	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸（家賃： 円） <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
フリガナ			
氏 名			
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日		
電 話			
申請者（同一世帯員）	収入状況	<input type="checkbox"/> 年金等 <input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 仕送り <input type="checkbox"/> その他（ ）	
被保険者番号			
フリガナ			
氏 名			
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日		
電 話		申請者本人との続柄	

3. 申請理由に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。	
<input type="checkbox"/> り災【 火災・震災・水害・その他（り災日 年 月 日）】	
<input type="checkbox"/> 低所得等による納付困難 <input type="checkbox"/> 収入減少事情【 死亡等・失業等・不作不漁等 】	

4. 添付したものに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。	
<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 預(貯)金通帳（ <input type="checkbox"/> 申請者・ <input type="checkbox"/> 世帯員全員分）	
<input type="checkbox"/> 収入が分かるもの（ <input type="checkbox"/> 申請者・ <input type="checkbox"/> 世帯員全員分） <input type="checkbox"/> 家賃が分かるもの	
<input type="checkbox"/> 障がい者手帳又は障がい年金を受給していることが分かるもの（ <input type="checkbox"/> 申請者・ <input type="checkbox"/> 世帯員全員分）	
<input type="checkbox"/> 各種医療証（ <input type="checkbox"/> 申請者・ <input type="checkbox"/> 世帯員全員分） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

5. 資産状況等の申告

資産状況

居住用の土地を持っていますか。 [はい いいえ]

居住用の家屋を持っていますか。 [はい いいえ]

預貯金等 被保険者 () 円) 世帯員 () 円)

同意欄

藤沢市長

この申請に係る資格要件を確認するため、市で保管する住民記録情報、市町村民税及び固定資産税課税情報並びにその他減免決定に必要な情報について、市長が利用することに同意します。

介護保険料の徴収猶予若しくは減免決定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社、その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に私及び世帯員（同一世帯と認められる場合を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、藤沢市長の報告要件に対し、銀行等が報告することについて、私及び世帯員が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

申請者 1	申請者 2
世帯員 1	世帯員 2
世帯員 3	世帯員 4

藤沢市 使用欄

決定 区分	被保険者1	<input type="checkbox"/> 承認する（ <input type="checkbox"/> 徴収猶予 箇月・ <input type="checkbox"/> 減額 %・ <input type="checkbox"/> 免除） <input type="checkbox"/> 承認しない
	被保険者2	<input type="checkbox"/> 承認する（ <input type="checkbox"/> 徴収猶予 箇月・ <input type="checkbox"/> 減額 %・ <input type="checkbox"/> 免除） <input type="checkbox"/> 承認しない
決定 理由	被保険者1	<input type="checkbox"/> 藤沢市介護保険条例第12条第1項第 号により <input type="checkbox"/> 藤沢市介護保険条例第13条第 項により
		<input type="checkbox"/> 藤沢市介護保険条例第12条第1項第 号、第13条第 項非該当により
	被保険者2	<input type="checkbox"/> 藤沢市介護保険条例第12条第1項第 号により <input type="checkbox"/> 藤沢市介護保険条例第13条第 項により
		<input type="checkbox"/> 藤沢市介護保険条例第12条第1項第 号、第13条第 項非該当により