様式第50号（第44条、第45条関係）

|  |
| --- |
| 介護保険料減免・徴収猶予申請書　多治見市長　　次のとおり　　　　　　　　　　　　年度分介護保険料の減免・徴収猶予を申請します。 |
|  |  | 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、申請者住所・電話番号は記載不要  |
|  | 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 |  |
| 住所 | **〒**電話番号　　　　　　　　　 |
| 生計中心者 | 氏名 |  |
| 住所 | **〒**電話番号　　　　　　　　　 |
|  |
|  | 納　　　期 | 保険料額 | 納　期　限 | 特別徴収対象年金給付支払月 |  |
| ４月（第１期） |  |  |  |
| ５月（第２期） |  |  |  |
| ６月（第３期） |  |  |  |
| ７月（第４期） |  |  |  |
| ８月（第５期） |  |  |  |
| ９月（第６期） |  |  |  |
| 10月（第７期） |  |  |  |
| 11月（第８期） |  |  |  |
| 12月（第９期） |  |  |  |
| １月（第10期） |  |  |  |
| ２月（第11期） |  |  |  |
| ３月（第12期） |  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |  |
|  |
|  | 申請理由 |  |  |
|  |