

介護保険料減免・徴収猶予申請書

山陽小野田市長 様

次のとおり令和 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	令和 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										
	フリガナ										
	氏名					生年月日	明・大・昭 年 月 日				
						性別	男 ・ 女				
	住所										
		電話番号									

申請理由	
------	--

添付書類 り 災証明、死亡診断書、医師の診断書等の減免・徴収猶予の事由に該当する書面を添付してください。