

### 介護保険料減免申請書

令和 年 月 日

河内長野市長 様

(申請者)

住 所

氏 名

印

電話番号

被保険者との続柄

次のとおり、 年度の介護保険料の減免を申請します。

1. 被保険者及び家族の状況等（家族の状況については、生計中心者に○をつけてください。）

被 保 険 者	住 所					
	フリガナ		電 話 番 号			
	氏 名		被 保 険 者 番 号			
	性 別		生 年 月 日			
家 族 の 状 況	続 柄	氏 名	性 別	生 年 月 日	年 齢	職 業

2. 保険料等

納 付 方 法	<input type="checkbox"/> 特別徴収 <input type="checkbox"/> 普通徴収（納付書・口座振替）			保 険 料 の 所 得 段 階	第 段 階	
	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円		第 期( 月) 円	第 期( 月) 円
保 険 料 の 納 期 及 び 金 額	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円
	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円
	第 期( 月) 円	第 期( 月) 円				

3. 申請理由

1. 震災、風水害、災害等により財産に損害を受けたため
2. 災害を原因として生計維持者が死亡、障害及び長期入院した場合
3. 生計維持者の死亡、障害及び長期入院による収入の著しい減少
4. 事業の休廃止、損失、失業等による生計維持者の収入の著しい減少
5. 農作物の不作、不漁等による生計維持者の収入の著しい減少
6. 第1号被保険者が法第63条に該当したこと
7. 生計維持者が法第63条に該当することにより生計維持者の収入の著しい減少
8. 生計維持者が破産宣告を受けたこと
9. 第1号被保険者が生活困窮であって、その程度が著しいこと

【注意】

偽りその他不正の行為により減免を受けたときは、減免を取り消され、減免相当額を返還していただくとともに、河内長野市介護保険条例第15条第4項の規定により過料に処せられることがあります。