様式第８号

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　**介護保険料徴収猶予・減免申請書** |
| 　土佐清水市長　様 | 申請年月日 | 　　　　年　　月　　日 |  |
|  |  |  |  |  |
| 　土佐清水市介護保険条例 | 第１０条第１項第１１条第１項 | の規定による介護保険料の | 徴収猶予減　　免 | を受けたい |
| ので申請します。 |
|  | 申請者氏名 | 　 | 本人との関係 |  |  |
|  | 申請者住所 | (〒 - )　　　　　　　　　電話番号　土佐清水市 |  |
|  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊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 |  |
|  | 世帯の生計を主として維持する者 | 氏　　名 |  | 続　柄 |  |  |
|  | 住　　所 | 土佐清水市 |  |
|  |
|  | 被保険者 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ |  | 生年月日 | 　明・大・昭 　　年　 　月　 　日 |  |
|  | 氏　　名 |  |  |
|  |  | 性　　別 |  |  |
|  | 住 所 | (〒 - )　土佐清水市 | 電話番号 - - |  |
|  |
|  | 保険料の額 | 　　　　　　　　　　　　　円（うち随時期分　　　　　　　　　　 円） |  |
|  | 　納　期　限　等 | 普通徴収 | 期 別 | 金 額 | 納期限 | 期 別 | 金 額 | 納期限 |  |
|  | 第１期 | 円 | 年 月 | 第６期 | 円 | 年 月  |  |
|  | 第２期 | 円 | 年 月 | 第７期 | 円 | 年 月  |  |
|  | 第３期 | 円 | 年 月 | 第８期 | 円 | 年 月  |  |
|  | 第４期 | 円 | 年 月 | 随時期 | 円 | 年 月  |  |
|  | 第５期 | 円 | 年 月 | 随時期 | 円 | 年 月  |  |
|  | 特別徴収 | 年金支払月 | 金　　額 | 年金支払月 | 金　　額 |  |
|  | 月  | 円  | 月 | 円  |  |
|  | 月  | 円  | 月 | 円  |  |
|  | 月  | 円  | 月 | 円  |  |
|  |
|  | 申 請 理 由 |  |  |
|  |