

様式第71号(第50条、第52条関係)

介護保険料減免・徴収猶予申請書

南相馬市長

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。

フリガナ		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	フリガナ		被保険者番号															
	氏名		個人番号															
			生年月日	年 月 日														
	住所	〒 電話番号																

申請理由 (該当するものに○)	<p>1. 主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負ったため</p> <p>2. 主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与のいずれかが減少したため (裏面に収入状況を記入してください)</p>
--------------------	---

主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入のいずれかが減少した場合

収入の申立

主たる生計維持者の収入状況を記入してください。

・前年中の収入状況

氏名	職業	収入の種類	収入	所得※地方税法に規定する所得	
			円	円	
			円	円	
			円	円	
主たる生計維持者の収入額			① 円	合計	ウ 円

・対象年の収入状況（見込額）

氏名	職業	収入の種類	収入	所得※地方税法に規定する所得	
			円	円	
			円	円	
			円	円	
主たる生計維持者の収入額			② 円	合計	円

・事業の廃止・失業の場合は該当する方を○で囲んでください。

事業の 廃止 ・ 失業

・主たる生計維持者の収入金額

前年中の事業収入等の額 ① _____ 円

申請年の事業収入等の額 ② _____ 円

保険金、損害賠償等により補てんされた額 ③ _____ 円

・主たる生計維持者の収入の減少割合

$$1 - (② + ③) \div ① = 1 - \underline{\hspace{2cm}} = \underline{\hspace{2cm}} = \underline{\hspace{2cm}} / 10$$

※減少割合が10分の3以上である場合減免の対象となる。

保険料減免予定額

ア 保険料額 × イ 減少した事業収入等に係る前年中の所得金額 ÷ ウ 主たる生計維持者の前年中の合計所得金額

ア _____ 円 × イ _____ 円 ÷ ウ _____ 円 = _____ 円
 ↑ エ 減免対象額(小数点以下切捨て)

エ × 減免割合 (※) = エ _____ 円 × _____ / 10 = _____ 円
 減免予定額 (100 円未満切上げ)

※ 減免割合は主たる生計維持者の前年中の所得に応じて異なる。