

記載例

介護保険料徴収猶予・減免申請書

令和 年 月 日

(宛先) 金 沢 市 長

令和 7 年度介護保険料の徴収猶予・減免を受けたいので、次のとおり申請します。

被保険者	被保険者番号	0 0 1 2 3 4 5 6 7 8	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
	フリガナ	カナザワ タロウ	生年月日	明・大・昭 〇〇 年 〇 月 〇 日
	氏 名	金沢 太郎		
	住 所	金沢市〇〇町〇〇番〇〇号		
			(電話)	日中繋がる電話番号を記載してください

記入不要

申請者が被保険者本人である場合には、次の欄の記入は不要です。

申 請 者	氏 名	金沢 花子	連絡先	日中繋がる電話番号を記載してください
			本人との関係	子
	住 所	石川県〇〇市〇〇町〇〇番〇〇号		

申請の理由	令和 7 年 8 月 6 日発生の大雨で住家に著しい損害を受けたため。
-------	-------------------------------------

記入不要

(注) 徴収猶予・減免を受けようとする理由を証明するものを添付してください。

(金沢市使用欄)

確認欄	番号	番号カード・通知カード・住民票・端末・ ()	代理	法定・委任状・本人発行
	本人	番号カード ・ 運転免許証 ・ 障害者手帳 ・ 介護支援専門員 ・ 負担割合証 保険証(介護・国保・後期高齢) ・ その他 ()		