

介護保険料減免・徴収猶予申請書

令和 4年 8月 10日

大船渡市長 様

申請者 住 所 大船渡市盛町字津野沢15番地
氏 名 大船 太郎
電話番号 0192-27-3111

次の事由により、介護保険料の減免を受けたいので、大船渡市介護保険条例第9条第2項の規定により申請します。

被 保 険 者	個人番号	○○○○○○○○○○○○○○		被保険者番号	□□□□□□	
	住所	大船渡市盛町字津野沢15番地				
	氏名	大船 太郎		生年月日	昭和27年4月1日	
生 計 主 維 持 者	個人番号	○○○○○○○○○○○○○○				
	住所	大船渡市盛町字津野沢15番地				
	氏名	大船 太郎		生年月日	昭和27年4月1日	
減免を受けよう とする保険料額 (4 年度)	保険料額	納期限・年金支払月		保険料額	納期限・年金支払月	
	12,120 円	令和4年8月1日		11,700 円	令和4年11月30日	
	11,700 円	令和4年8月31日		11,700 円	令和4年12月26日	
	11,700 円	令和4年9月30日		11,700 円	令和5年1月31日	
	11,700 円	令和4年10月31日			円	
減免を受けよう とする理由	新型コロナウイルス感染症の影響で来客数が減少し、売上が					
	減少したため。					
添付書類	1 その他事由を証明する書類					

別紙

介護保険料減免申請に係る収入見込額申告書

計主 維持 する 者	氏名	大船 太郎
	住所	大船渡市盛町字宇津野沢15番地

	令和3年の 収入額 (R3.1.1~R3.12.31)	令和3年の 所得額 (R3.1.1~R3.12.31)	令和4年の 収入見込額 (A) (R4.1.1~R4.12.31)
事業収入	6,000,000 円	1,500,000 円	3,600,000 円
不動産収入	円	円	円
山林収入	円	円	円
給与収入	円	円	円
	円	円	円
年金収入	1,000,000 円	0 円	1,000,000 円
	円	円	円
	円	円	円
合計	7,000,000 円	1,500,000 円	4,600,000 円

令和4年の収入見込額(A)の内訳 (事業 収入)

	収入額	補填金額 (保険金、損害賠償等)	備考
1月	300,000 円	円	
2月	300,000 円	円	
3月	300,000 円	円	
4月	300,000 円	円	
5月	300,000 円	円	
6月	300,000 円	円	
7月	300,000 円	円	
8月	300,000 円	円	
9月	300,000 円	円	
10月	300,000 円	円	
11月	300,000 円	円	
12月	300,000 円	円	
合計	3,600,000 円	円	