第1号様式（第11条関係）

介護保険料減免申請書

記　入　例

小郡市長　　殿

次のとおり、 令和2年度分介護保険料の減免を申請します。

申請年月日		令和　2年　9月　1日		
申請者	フリガナ	オゴオリ　タロウ	本人との関係	長男
	氏　名	小郡　次郎　印		
	住　所	〒　838－0100　電話番号　0123－45－6789		
		小郡市小郡〇〇番地〇		

※　申請者が被保険者の場合は、申請者住所・電話番号の記載は不要です。

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	フリガナ	オゴオリ　タロウ					性別	生　年　月　日			
	氏　名	小郡　太郎　印					男・女	明・大・昭	12年	3月	4日
	住　所	〒　838－0100　電話番号　0123－45－6789									
		小郡市小郡〇〇番地〇									

申請理由

飲食店を経営しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により4・5月は営業ができず、収入がなかった。その後も客席を減らして営業しており、収入が減少しているため。

世帯状況	氏　名	続　柄	年齢	職　業	備　考

※　世帯状況欄は、第9条に該当する場合のみ記載のこと。