

介護保険料減額申請書

帯広市長 様

帯広市介護保険条例第15条第1項第5号に基づき、次のとおり令和3年度分介護保険料の減額を申請します。
また、裏面のとおり介護保険申告（令和2年収入申告）を行います。

フリガナ		申請年月日	令和 年 月 日
被保険者氏名		被保険者番号	
生年月日			
住所	電話番号 ー		
入院・入所の有無	<input type="checkbox"/> 病院に入院中 (. . ~ . .) <input type="checkbox"/> 介護保険施設に入所中 (. . ~ . .) (特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)、介護老人保健施設 介護医療院、介護療養型医療施設) <input type="checkbox"/> 養護老人ホームに入所中 (. . ~ . .)		
申請の理由	<input type="checkbox"/> 収入が少なく、資産を活用してもなお生活が困窮しているため <input type="checkbox"/> その他 ()		
窓口に来た方	氏名 本人との関係 () 電話番号 ー		

※ 裏面も忘れずに書いて下さい（記入もれの場合、再度申請が必要になることがあります）。

帯広市記入欄（これより下には記入しないで下さい）

基本	ランク	徴収区分	申請時の直近納期	世帯人数 a
	1・2・3・4・5	特徴・普徴・併徴	第 期	人
収入	世帯収入 b	世帯収入基準 c	1人当たり収入 (b/a)	収入基準
	円	円	円	生保・老福・超過
資産	資産合計 d	収入への充当額 e (c - b を上限とする)	資産認定額 (d - e)	資産基準
	円	円	円	以下・超過
決定	減額判定	減額前賦課額①	減額②	減額後賦課額①-②
	生保・老福・非該当	円	円	円

令和3年度 介護保険申告書（減額申請用）

下記のとおり申し立てます。また、申請内容の確認のために市税台帳等の閲覧等調査に同意します。
申請内容に偽りがあった場合、後日減額の取り消しを受けても異議ありません。

	世帯員	令和2年收入（円）		不動産・預貯金の状況
世帯主	氏名	老齢年金		預貯金額（普通・定期） 具体的な金額を書いて下さい （ 円） 不動産所有状況 1. 不動産を所有していない 2. 現在住んでいる土地建物を所有 3. 居所以外に不動産を所有
		遺族年金		
		恩給等		
		障害年金		
生年月日 明・大・昭 平・令 年 月 日	老齢福祉年金		〔 〕	
	企業年金			
	その他の年金			
世帯主	営業収入		〔 〕	
	給与収入			
	その他の収入			
世帯員1	氏名	老齢年金		預貯金額（普通・定期） 具体的な金額を書いて下さい （ 円） 不動産所有状況 1. 不動産を所有していない 2. 現在住んでいる土地建物を所有 3. 居所以外に不動産を所有
		遺族年金		
		恩給等		
		障害年金		
生年月日 明・大・昭 平・令 年 月 日	老齢福祉年金		〔 〕	
	企業年金			
	その他の年金			
世帯主との続柄	営業収入		〔 〕	
	給与収入			
	その他の収入			
世帯員2	氏名	老齢年金		預貯金額（普通・定期） 具体的な金額を書いて下さい （ 円） 不動産所有状況 1. 不動産を所有していない 2. 現在住んでいる土地建物を所有 3. 居所以外に不動産を所有
		遺族年金		
		恩給等		
		障害年金		
生年月日 明・大・昭 平・令 年 月 日	老齢福祉年金		〔 〕	
	企業年金			
	その他の年金			
世帯主との続柄	営業収入		〔 〕	
	給与収入			
	その他の収入			
世帯員3	氏名	老齢年金		預貯金額（普通・定期） 具体的な金額を書いて下さい （ 円） 不動産所有状況 1. 不動産を所有していない 2. 現在住んでいる土地建物を所有 3. 居所以外に不動産を所有
		遺族年金		
		恩給等		
		障害年金		
生年月日 明・大・昭 平・令 年 月 日	老齢福祉年金		〔 〕	
	企業年金			
	その他の年金			
世帯主との続柄	営業収入		〔 〕	
	給与収入			
	その他の収入			

帯広市記入欄

収入合計	資産合計	備考
	(預貯金)	
	(不動産)	