

様式第 30 号

介護保険料減免・徴収猶予申請書

珠洲市長

次のとおり 年度分介護保険料の減免・徴収猶予を申請します。

		申請年月日	令和 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	被保険者番号																			
	個人番号																			
	フリガナ																			
	氏名													生年月日	年 月 日					
														性別	男 ・ 女					
住所	〒 電話番号																			

上記被保険者番号及び個人番号について、当該申請のために確認及び記載することを了承します。

申請理由	
------	--