

様式第7号(第8条関係)

新型コロナウイルス感染症の影響による 介護保険料減免申請書		
東北町長                      様	年    月    日	
東北町介護保険条例附則第7項の規定により、次のとおり申請します。		
被保険者住所		
被保険者氏名	電話番号(                      )	
個人番号		
申請者住所	本人との関係(                      )	
申請者氏名	電話番号(                      )	
年度(    )	被保険者番号	
期 別	期別保険料	減免を受けようとする理由
第1期	円	新型コロナウイルス感染症の影響により <input type="checkbox"/> 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡し、又は重篤な傷病を負った。 <input type="checkbox"/> 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持するものの事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入(以下、「事業収入等」という。)の減少が見込まれ、次のア及びイに該当する。 ア 事業収入等のいずれかの減少額(保険金、損害賠償等により補填されるべき金額があるときは、当該金額を控除した額)が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上である。 イ 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下である。
第2期	円	
第3期	円	
第4期	円	
第5期	円	
第6期	円	
第7期	円	
第8期	円	
計	円	