


介護保険料 減免・徴収猶予 申請書

杵藤地区広域市町村圏組合
 管理者 様

次のとおり 令和 年度分介護保険料の徴収猶予・減免を申請します。

申請者氏名		申請年月日	
	(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。	被保険者との関係	
申請者住所	〒 電話番号		

(※) 申請者が本人の場合、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		
			性 別	男	・ 女
住 所	〒 電話番号				


申請理由	
------	--

介護保険料 **減免**・徴収猶予 申請書

杵藤地区広域市町村圏組合

管理者 様

次のとおり 令和 **〇〇** 年度分介護保険料の徴収猶予・**減免**を申請します。

申請者氏名	〇〇 × × 	申請年月日	令和〇〇年×月◆◆日
	(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。	被保険者との関係	
申請者住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市大字□□0000番地0 電話番号 〇〇〇-〇〇〇		

(※) 申請者が本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

被 保 険 者	被保険者番号	1 0 0																			
	個人番号																				
	フリガナ																				
	氏 名																				
	住 所																				

生年月日	元号〇〇年×月◆◆日
性 別	男 ・ 女

住 所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市大字□□〇〇〇番地〇〇〇 電話番号 〇〇〇-〇〇〇
-----	--

申請理由	令和2年7月〇日の大雨により、家屋が浸水したため。等
------	----------------------------

別表：介護保険料減免基準額早見表

特に収入が少ない者の場合

世帯員数	世帯員の収入額の合計	
	1 / 4に減免	2 / 4に減免
1人	420,000 円	840,000 円
2人	600,000 円	1,200,000 円
3人	780,000 円	1,560,000 円
4人	960,000 円	1,920,000 円
5人	1,140,000 円	2,280,000 円
6人	1,320,000 円	2,640,000 円
7人	1,500,000 円	3,000,000 円
8人	1,680,000 円	3,360,000 円
9人	1,860,000 円	3,720,000 円
10人	2,040,000 円	4,080,000 円

※ 世帯員の収入の合計金額が上記の金額以下の場合が減免の対象となります。

災害により財産に被害を受けた場合

前年の生計維持者の合計所得金額	損害の程度	減免の割合
500万円以下	3割以上5割未満	50 / 100
	5割以上	100 / 100
500万円を超え750万円以下	3割以上5割未満	25 / 100
	5割以上	50 / 100
750万円を超え1,000万円以下	3割以上5割未満	12.5 / 100
	5割以上	25 / 100

※注意
保険等により補填されるべき金額がある場合は損害の程度から差し引きま

生計維持者の死亡等又は事業の休廃止による減収の場合

減収の程度	減免の割合
収入の減少が前年の収入の7割を超える	70 / 100
収入の減少が前年の収入の5割を超える	50 / 100

災害による農作物の不作等で減収があった場合

前年の生計維持者の合計所得金額	減免の割合
300万円以下	100 / 100
300万円を超え400万円以下	80 / 100
400万円を超え550万円以下	60 / 100
550万円を超え750万円以下	40 / 100
750万円を超え1,000万円以下	20 / 100

※注意

農業災害補償法により支払われるべき農作物共済金額を差し引いた農作物の不作による収入減額が、**平年の農作物による収入額の3割以上**の場合が対象となります。

介護保険料減免・徴収猶予調書

被 保 険 者	被保険者番号						
	フリガナ						
	氏 名		生年月日				
			性 別	男 ・ 女			
	住 所	〒 _____ 電話番号 _____					
	申請理由						
世帯状況		生 計 主		家 屋 所 有 者			

減免・徴収猶予理由	
発生年月日	
被害等程度	
前年の総所得金額	
本年中の所得見積額	
減免計算月	
調定額	
徴収猶予期間	
確認資料	罹災証明 被災者名簿 その他

年 月 日

調査員名

介護保険料減免・徴収猶予調書

被 保 険 者	被保険者番号	1 0 0		生年月日	昭和○年○月○日
	フリガナ	□□ □□□		性 別	男・女
	氏 名	○○ ○○			
	住 所	〒 ○○○-○○○○ ○○市大字□□0000番地0		電話番号	
	申請理由	水害			
	世帯状況	本人・妻・長男・長男の妻・長男の子 等 (介護保険事務所でも確認しますが、それぞれの氏名を聞いておいていただけると助かります)			

減免・徴収猶予理由	令和2年7月○日の大雨により、家屋が浸水したため。等	
発生年月日	令和2年7月○日	床上浸水の場合は、被害内容・浸水時間まで記入してください。
被害等程度	床上浸水 等	床上○cm、家屋浸水時間○時間 (○日○時~○日○時)
前年の総所得金額	(介護保険事務所で確認しますので記入不要です)	
本年中の所得見積額	分かれば聞き取りをお願いします。(根拠になるものがあれば添付して下さい。)	
減免計算月	令和元年8月 (←被災した月)	
調定額	(介護保険事務所で確認しますので記入不要です)	
徴収猶予期間	(介護保険事務所で確認しますので記入不要です)	
確認資料	罹災証明 被災者名簿 その他	

年 月 日

受付日

調査員名

申請手順参照

受付担当者

介護保険料減免・徴収猶予調書②

主な生計維持者	本人 ・ その他 ()	
家屋の所有者	本人 ・ その他 ()	
保険の有無	有	添付書類 ・ 保険の支払証明 ・ 課税明細書又は評価証明書
	無	添付書類
家財への被害	有 ・ 無	
保険の有無	有	添付書類 ・ 保険の支払証明
	無	添付書類
その他の財産（自家用車）への被害	有 ・ 無	
その他の財産（自家用車）について	取得価格	取得年月
保険の有無	有	添付書類 ・ 保険の支払証明 ・ 自家用車の被災証明書
	無	添付書類 ・ 自家用車の被災証明書 ・ 修繕見積（自家用車のみ被害の場合）
特記事項		

介護保険料減免・徴収猶予調書②

主な生計維持者	本人・その他（ ）	
家屋の所有者	本人・その他（同居の息子等）	
保険の有無	有	添付書類 ・ 保険の支払証明 ・ 課税明細書又は評価証明書
	無	添付書類
家財への被害	有・無	
保険の有無	有	添付書類 ・ 保険の支払証明
	無	添付書類
その他の財産（自家用車）への被害	有・無	
その他の財産（自家用車）について	取得価格	取得年月
	例：2,000,000円	例：平成29年10月
保険の有無	有	添付書類 ・ 保険の支払証明 ・ 自家用車の被災証明書
	無	添付書類 ・ 自家用車の被災証明書 ・ 修繕見積（自家用車のみ被害の場合）
特記事項	聞き取りの中で上記に該当しない場合等ありましたら記入してください。	

保険がある場合は必ず提出をお願いしてください。

その他財産（自家用車）に被害がある場合は必ず聞き取りをお願いします。

介護保険料減免 徴収猶予調書

被 保 険 者	被保険者番号					
	フリガナ	□□ □□□				
	氏 名	○○ ○○			生年月日	昭和○年○月○日
					性 別	男・女
	住 所	〒 ○○○-○○○○			電話番号	
		○○市大字□□0000番地0				
申請理由	水害					
世帯状況	本人・妻・長男・長男の妻・長男の子 等 (介護保険事務所でも確認しますが、それぞれの氏名を聞いておいていただけると助かります)					

減免・徴収猶予理由	令和元年8月28日に発生した水害により、田が浸水し、 今年の収入が減少するため等
発生年月日	令和○○年○月○日
被害等程度	○割冠水 等
前年の総所得金額	(介護保険事務所で確認しますので記入不要です)
本年中の所得見積額	聞き取りをお願いします。(根拠になるものがあれば添付して下さい。)
減免計算月	令和元年8月 (←被災した月)
調定額	(介護保険事務所で確認しますので記入不要です)
徴収猶予期間	(介護保険事務所で確認しますので記入不要です)
確認資料	罹災証明 被災者名簿 その他

損害の程度がわかれば記入してください。

・減収の根拠となるもの。
 ・農業共済金の補てんがある場合はその写し

年 月 日

受付日

受付担当者

調査員