

様式第45号(第44条第1項・第46条第1項関係)

介護保険料減免・徴収猶予申請書

草津市長 宛

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	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																			
	住所	〒 電話番号																																					

納付の方法	特別徴収 ・ 普通徴収
納期	第 期(月)～ 第 期(月)
納付額	円

申請理由	
------	--