

介護保険料減額申請書（特例）

新規

継続

申請日 年 月 日

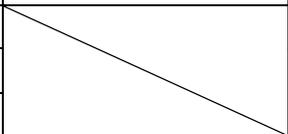
品川区長あて

品川区介護保険条例第22条第3項の規定に基づき、介護保険料の減額を受けたいので申請します。なお、審査にあたって必要があるときには、税務部局などの関係機関に必要な照会を行うことに同意します。

減額を受ける対象者 申請者	住所	〒		電話	()
	フリガナ			生年月日	年 月 日
	氏名				
	被保険者番号				
申請代理人	住所	〒		電話	()
	フリガナ			申請者との続柄	
	氏名				

申請対象の 保険料	該当年度	対象となる保険料額	対象となる保険料額の納期	保険料の徴収方法
	年度	円	年 月 日以降	特別徴収・普通徴収 ・併用徴収

* あなたが令和7年1月2日以降に品川区に転入された場合など、この申請にかかわる方が品川区以外で令和7年度の住民税を課税されている場合には、課税地発行の非課税証明書を必ず添付してください。

【区事務処理欄】 ※申請者(代理人含む)は記入しないでください		受付日	年 月 日								
被扶養状況	<input type="checkbox"/> 記載なし <input type="checkbox"/> 記載あり(含要件)	資格の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし								
被保険者証	<input type="checkbox"/> 国保・後期 <input type="checkbox"/> その他	保険料段階	<input type="checkbox"/> 3・4段階 <input type="checkbox"/> 左記以外								
健康保険状況	<input type="checkbox"/> 記載なし <input type="checkbox"/> 記載あり(含要件)	保険料収納状況	<input type="checkbox"/> 完納 <input type="checkbox"/> 未納あり								
世帯員変更	<input type="checkbox"/> 記載なし <input type="checkbox"/> 記載あり(含要件)	申請対象保険料	<input type="checkbox"/> 正 <input type="checkbox"/> 誤								
分離世帯状況	<input type="checkbox"/> 記載なし <input type="checkbox"/> 記載あり	保険料徴収方法	<input type="checkbox"/> 特徴 <input type="checkbox"/> 普徴 <input type="checkbox"/> 併徴								
仕送り状況	<input type="checkbox"/> 記載なし <input type="checkbox"/> 記載あり		収 受 印								
年金等受給状況	<input type="checkbox"/> 記載なし <input type="checkbox"/> 記載あり										
資産保有状況	<input type="checkbox"/> 署名あり <input type="checkbox"/> 署名なし										
課税状況	<input type="checkbox"/> 課税権あり <input type="checkbox"/> 課税権なし <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td><input type="checkbox"/>転入者</td> <td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td><input type="checkbox"/>本人非課税証明書</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>住所地特例</td> <td><input type="checkbox"/>同一世帯員非課税証明書</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>扶養者非課税証明書</td> </tr> </table>	}	<input type="checkbox"/> 転入者	}	<input type="checkbox"/> 本人非課税証明書	<input type="checkbox"/> 住所地特例	<input type="checkbox"/> 同一世帯員非課税証明書		<input type="checkbox"/> 扶養者非課税証明書		
}	<input type="checkbox"/> 転入者		}		<input type="checkbox"/> 本人非課税証明書						
	<input type="checkbox"/> 住所地特例				<input type="checkbox"/> 同一世帯員非課税証明書						
		<input type="checkbox"/> 扶養者非課税証明書									
承認結果	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認 理由()										