

盛岡北部行政事務組合
 管理者 殿

次のとおり **令和 3** 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 3 年 8 月 10 日	
申請者氏名	北 部 八 郎 太		本人との関係	本人
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	0 0 0 0 0 5 5 5 5 5	個人番号												
	(フリガナ) 氏 名	ホク ブ ハチロウタ		生年月日	明・大・昭 ●● 年 ●● 月 ×× 日										
	住 所	〒028-7405 八幡平市平館■■-▼▼		性 別	男 ・ 女										
		電話番号 0195-●●-××××													

申請理由	新型コロナウイルス感染症の影響による減免
------	----------------------

●申請書添付資料

※ 1 被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者

氏名	北 部 八 郎	電話番号	0195-●●-××××
住所	〒028-7405 八幡平市平館□□-▼▼		

※ 2 保険料の額等

納 期	保険料額	納 期	保険料額
第 1 期	1 2, 2 0 0	第 5 期	1 2, 2 0 0
第 2 期	1 2, 2 0 0	第 6 期	1 2, 2 0 0
第 3 期	1 2, 5 0 0		
第 4 期	1 2, 2 0 0		
合計保険料額			7 3, 5 0 0