

様式第17号(第12条関係)

介護保険料減免・徴収猶予申請書

名護市長 殿
 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。
 なお、申請した年度に係る延滞金についての免除を併せて申請します。

		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		

被保険者番号													
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

フリガナ				生年 月日	年 月 日	性別	男・女
被保険者氏名							

住所	〒		
----	---	--	--

申請理由			
------	--	--	--