様式第54号

|  |
| --- |
| 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 | 明・大・昭　年　月　日 | 　 |
| 性別 | 男・女 |
| 住所 | 〒 |
| 申請理由 | 　 |
| 世帯状況 | 　 |
| 災害の種類 | 火災・水害・その他(　　　　　　　　　　　　　) |
| 災害年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 被害程度 | 　 |
| 減免計算月 | 　　　　　　年　　　月　～　　　年　　　月 |
| 調定額 | 円 | 減免額 | 円(　か月分保険料額) |
| 徴収猶予期間 | 　 |
| 確認資料 | 罹災証明・被災者名簿・その他(　　　　　　　　　　　　) |
| 　　　　　　　　年　　月　　日調査員氏名　　　　　　　　　　　 |