

介護保険利用者負担額減額・免除申請書

記 載 例

フリガナ	イチハラ タロウ	保 険 者 番 号	1 2 2 1 9 2		
被 保 険 者 氏 名	市原 太郎	被 保 険 者 番 号	1 0 0 0 0 6 6 6 6 6		
生 年 月 日	大10年 1月 1日	性 別	男		
住 所	〒290-0073 市原市国分寺台中央0-00-0 電話番号 0436-00-0000				
利用者負担額 減免申請理由	火災により、住宅、家財に著しい損害を受けたため				
<p>(あて先) 市原市長</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて利用者負担額に係る減額・免除を申請します。</p> <p style="text-align: center;">平成〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>住所 市原市国分寺台中央0-00-0</p> <p>申請者 氏名 市原 太郎 電話番号 0436-00-0000</p>					

市記入欄

交 付 年 月 日	備 考
年 月 日	(所得分布の状況等を記入)
適 用 年 月 日	
年 月 日 か ら	
有 効 期 限	
年 月 日 ま で	