

（表面）

介護保険 保険料減免・徴収猶予申請書
 利用者負担額等減免申請書

（あて先）仙台市区長

下記のとおり、関係書類を添えて 保険料に係る減免・徴収猶予を申請します。
 利用者負担額等に係る減免を申請します。

年 月 日

申請者 住所 _____

氏名 _____ 電話番号 _____ （本人との関係： _____）

代筆者 住所 _____

氏名 _____ 電話番号 _____ （本人との関係： _____）

なお、当該減免に係る審査のために必要がある場合には、仙台市が私及び私の世帯員の所得の状況について調査することに同意します。

被 保 険 者	フリガナ名	被保険者番号 ※右詰で記載願います。																		
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日生	性別	男・女													
生 計 維 持 者	フリガナ名	被保険者との 関 係																		
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日生	性別	男・女													
減 免 を 申 請 す る 理 由	住所	電話番号 ()																		
	該当する番号を○で囲み、必要事項を記入してください。 1 被保険者・生計維持者の所有する住宅・家財等が、3月11日の震災により損害を受けた。 （裏面の被災状況等申立書に損害状況をご記入ください） 2 生計維持者の収入が、震災による死亡・行方不明・重大な心身障害・長期入院により著しく減少した。 事由発生日： 年 月 日 （ 年 月 日頃に回復する見込） 3 生計維持者の収入が、事業等の休廃止・事業損失・失業等により著しく減少した。 事由発生日： 年 月 日 （ 年 月 日頃に回復する見込） 4 生計維持者の収入が、干ばつ・冷害・凍霜害等による農作物の不作等により著しく減少した。 災害発生日： 年 月 日 5 3月11日現在居住していた区域が、被災者生活再建支援法の長期避難世帯に指定された。 居住していた住所 () 6 3月11日現在居住していた区域が、震災による福島原発の災害により避難指示等を受けた。 避難指示等を受けた日： 年 月 日 居住していた住所 () 上記の申請理由の具体的な内容について記載ください(世帯の収入見込金額(年額)等については、別紙に記載すること)																			

【仙台市処理欄】

	保険料	利用者負担	文書記号・文書番号 第 号			
決定内容案	全額減免 半額減免 却下 徴収猶予	免除・減免 却下	左記のとおり、決定してよろしいか伺います。 起案年月日 年 月 日 決定年月日 年 月 日			
該当規定	介護保険条例 第10条(猶予) 第11条(減免) 第1項第 号	原発事故に係る介護保 険料・介護保険サービ ス利用料の減免要綱	課 長	係 長	担 当	入力・照合
適用期間	年度 第 期～第 期	. . から . . まで				

(裏面)

被災状況等申立書

以下のとおり相違ありません。

被災日時	平成 年 月 日 () 時 分頃			
被災概要	例) 平成23年3月11日に発生した津波により、生計維持者所有の〇〇㎡の住宅が流失した。			
住家等	所在地			
	被災状況 <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部破損 <input type="checkbox"/> 流失 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水			
	所有者氏名 (被保険者との関係)	価格	損害額	補てん額
	所在地			
	被災状況 <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部破損 <input type="checkbox"/> 流失 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水			
	所有者氏名 (被保険者との関係)	価格	損害額	補てん額
家財 その他	種類	価格	損害額	補てん額

介護保険料、利用者負担額等の減免申請に必要な添付書類

- 被保険者・生計維持者の住宅・家財等が、災害により損害を受けた場合**
 - ・ 被災証明書など、被災状況や被災による損害額又は割合を確認できる書類
 - ・ 火災保険等の損害保険等による補てんがある場合は、その補てん額を確認できる書類
 - ・ 住民票が被災した住宅等と異なる住所にある場合、被災住宅等に住んでいたことを確認できる書類
 - ・ 仙台市への転入の場合、3月11日時点の住所を確認できる書類 (住民票・運転免許証など)
- 生計維持者の収入が、その者の死亡・重大な心身障害・長期入院したことにより著しく減少した場合**
 - ・ 生計維持関係を確認できる書類 (サービス利用料の請求書や領収書、預金通帳など)
 - ・ 医師の診断書など、減免申請理由を証明する書類
 - ・ 生計維持者の課税証明書など、生計維持者の前年中の所得金額を証明する書類
 - ・ 被保険者・世帯員のうち、収入がある者の、給与証明書、営業実績証明書、年金・恩給に係る受給証書など、収入見込金額を確認できる書類
 - ・ 医療費が見込まれるときは、その見込額を確認できる書類
- 生計維持者の収入が、事業等の休廃止・事業損失・失業等により著しく減少した場合**
 - ・ 生計維持者の雇用保険受給資格者証、退職証明書など、減免申請理由を証明する書類
 - ・ 生計維持者の課税証明書など、生計維持者の前年中の所得金額を証明する書類
 - ・ 被保険者・世帯員のうち、収入がある者の、給与証明書、営業実績証明書、年金・恩給に係る受給証書など、収入見込金額を確認できる書類
 - ・ 医療費が見込まれるときは、その見込額を確認できる書類
- 生計維持者の収入が、干ばつ・冷害・凍霜害等による農作物の不作等により著しく減少した場合**
 - ・ 被災状況や被災による損害額を確認できる書類
 - ・ 損害保険や農作物共済金等により補てんがある場合は、その補てん額を確認できる書類
 - ・ 生計維持者の課税証明書など、生計維持者の前年中の所得金額を証明する書類