

第52号様式(第32条、第34条関係)

介護保険料減免(徴収猶予)申請書

日高町長 様

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。

		申請年月日	
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒   電話番号		

\*申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

被 保 険 者	被保険者番号												
	フリガナ												
	氏名												
	個人番号												
	住所	〒   電話番号											

申請理由	
------	--