

申請日

令和3年6月1日

品川区長あて

## 品川区介護保険料減額免除申請書

西暦でも可。

品川区介護保険料の減額・免除について、以下のとおり申請します。

## ■被保険者

1枚の申請書で、2名まで申請可。

被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7	0 0 0 7 6 5 4 3 2 1
フリガナ	シナガワ タロウ	シナガワ ハナコ
氏名	品川 太郎	品川 花子
生年月日	昭和15年 1月 1日	昭和20年10月15日
住所	〒140-8715 品川区広町2-1-36	

## ■世帯の主たる生計維持者【生計主】（被保険者と住民票における同一世帯の方）

フリガナ	シナガワ タロウ
氏名	品川 太郎

## ■申請者（電話番号は日中連絡が可能な番号をご記入ください）

氏名	大崎 良子	生計主との続柄	娘
住所	〒142-0064 品川区旗の台●-■-▲		
電話番号	03 (3777) 1111		

住所は前述と同じ場合「同上」で可。

## ■申請理由（該当番号に○印を記入してください）

新型コロナウイルス感染症の影響で、	
1	生計主が死亡または重篤な傷病を負ったため。
2	生計主の事業収入等が減少したため(または減少する見込みのため)。

↓ 2に該当する方について、生計主の収入額(令和3年は見込み額でも可)をご記入ください。

収入の種類	令和2年中の収入額 (持続化給付金等の給付金を除く)	令和3年中の収入額 (持続化給付金等の給付金を除く)
①事業収入	2,000,000 円	1,200,000 円
②給与収入	円	円
③不動産収入	300,000 円	300,000 円
④山林収入	円	円
持続化給付金等の給付額	1,000,000 円	円

## 【必要書類】

(1に該当する方) 死亡診断書、医師の証明書、保健所等の入院勧告書等の写し

持続化給付金や感染拡大防止協力金など、確定申告の対象となる給付金について記入。

等の写し

保険受給資格者証等の写しも必要

特記事項

収入日

申請結果

## 「令和3年中の収入額」計算方法について

例1)令和3年6月申請の場合:3年1月~5月の収入実績+3年6月~12月の収入見込み額

例2)令和4年2月申請の場合:3年1月~12月の収入実績 ⇒令和4年1月以降の申請は実績のみ

 不承認