介護保険料減免調書

１．主たる生計維持者の氏名及び住所

氏名　茂原　太郎

減免の対象となる第１号被保険者（本人）の属する世帯の生計を主として維持している方のご氏名、ご住所、お電話番号及び本人との続柄をご記入ください。

住所　茂原市道表○○○番地

電話番号　０４７５－○○－○○○○

続柄　本人

２．納期限及び保険料の額（普通徴収）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 納期 | 保険料額（円） | 納期限 |
| 第1期 | ３，２００ | 令和元年　7月 31日 |
| 第2期 | ３，１００ | 令和元年　9月 2日 |
| 第3期 | ３，１００ | 令和元年　9月 30日 |
| 第4期 | ３，１００ | 令和元年 10月 31日 |
| 第5期 | ３，１００ | 令和元年 12月　2日 |
| 第6期 | ３，１００ | 令和元年 12月 25日 |
| 第7期 | ３，１００ | 令和元年　1月 31日 |
| 第8期 | ３，１００ | 令和元年　3月　2日 |
| 合計 | ２４，９００ |  |

**減免を受けようとする本人の**、減免対象年度の納期毎の介護保険料額及び納期限をご記入ください。

介護保険料減免調書

１．主たる生計維持者の氏名及び住所

氏名　茂原　太郎

減免の対象となる第１号被保険者（本人）の属する世帯の生計を主として維持している方のご氏名、ご住所、お電話番号及び本人との続柄をご記入ください。

住所　茂原市道表○○○番地

電話番号　０４７５－○○－○○○○

続柄　本人

２．納期限及び保険料の額（特別徴収）

|  |  |
| --- | --- |
| 納期 | 保険料額（円） |
| 令和 **元** 年4月 | **１２，０００** |
| 令和 **元** 年6月 | **１２，０００** |
| 令和 **元** 年8月 | **１３，５００** |
|  令和 **元** 年10月 | **１３，５００** |
|  令和 **元** 年12月 | **１３，５００** |
| 令和 **元** 年2月 | **１３，５００** |
| 合計 | **７８，０００** |