

江東区新型コロナウイルス感染症に伴う介護保険料特例減免申請書

江東区長 殿

次のとおり新型コロナウイルス感染症に伴う介護保険料特例減免を申請します。

1 申請者に関する事項

申請年月日	令和3年4月20日	※ 申請者が被保険者本人の場合は、申請者住所は記入不要です。	
申請者氏名	江東 太郎	本人との関係	本人
申請者住所	〒 電話番号03 (1111) 1111		

2 被保険者（減免対象者）に関する事項

被保険者番号	0 0 0 0 1 1 1 1 1 1	<input checked="" type="radio"/> 男	・女
氏名	江東 太郎	生年月日	昭和20年5月1日
住所	〒111-1111 東京都江東区東陽四丁目11番28号		

3 世帯の主たる生計維持者の収入申告 ※被保険者と同居所・同世帯である方に限ります。

世帯の主たる生計維持者の氏名	江東 花子
----------------	-------

(1) 世帯の主たる生計維持者の状況※ あてはまる番号を○で囲んでください

- ① 新型コロナウイルス感染症により収入の減少が見込まれる
- ② 新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる
- ③ 新型コロナウイルス感染症の影響により収入のいずれかが減少することが見込まれる

見込み額で結構です。
具体的な額をご記入ください。
例えば、昨年の収入が160万円で、今年の収入見込み額が60万円の場合は、「100万」と記入します。

給与

(2) 令和3年に減少が見込まれる額（年額）

収入の種類	① 新型コロナウイルス感染症により減少が見込まれる額	② 年金等により補填される額	①-②の額
事業収入	1,000,000 円	100,000 円	900,000 円
不動産収入	500,000 円	0 円	500,000 円
山林収入	円	円	円
給与収入	円	円	円
合計	1,500,000 円	100,000 円	1,400,000 円

※ 記入いただいた減少見込額（①-②の額）が前年の当該収入額の10分の3に相当する額以上であることが必要です。

※ 減少が見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であることが必要です。

(3) 添付文書

- ・ ①に○をした方 死亡された場合は死亡診断書、重篤な傷病を負った方は診断書、措置入院の勧告書等の証明書類
- ・ ②に○をした方 事業を廃止し、又は失業したことが証明できる書類
- ・ ③に○をした方 収入の減少が証明できる書類