

記入例

様式第42号（第29条関係）

介護保険利用者負担額減額・免除等申請書

フリガナ	カスカベ ハナコ		被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
被保険者氏名	春日部 花子		個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
				1	2								
生年月日	昭和12年 4月 1日		性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女									
住所	〒344-0067 春日部市中央6-2		電話番号	000-(000)-0000									
介護保険施設の 住所地、名称 及び入所 (院)年月日	所在地	〒344-0067 春日部市中央2-6		電話番号	000-(000)-0000								
	名称	春日部介護園											
	入所年月日	〇〇年 〇月 〇日											
申請事由	① 市町村民税世帯非課税者等 2. その他 ()												

春日部市長 あて

上記のとおり申請します。

〇〇年 〇月 〇日

住所 春日部市中央6-2

申請者

電話番号 000-(000)-0000

氏名 春日部 花子

市 記入欄

交付年月日	備 考
年 月 日	
適用年月日	
年 月 日 から	
有効期限	
年 月 日 まで	

(表)

記入例

〇〇年 〇月 〇日

同意書

介護保険利用者負担額減額・免除等申請の決定に当たり、対象者の世帯構成並びに下記の者の税情報について、関係部署に調査、照会又は閲覧することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し添えます。

フリガナ	カスカベ ハナコ	生年月日	昭和12年 4月 1日
氏名	春日部 花子	対象者との続柄	本人
住所	春日部市中央6-2		対象者と同居 <input type="checkbox"/>

フリガナ	カスカベ タロウ	生年月日	昭和10年 4月 1日
氏名	春日部 太郎	対象者との続柄	夫
住所	春日部市中央6-2		対象者と同居 <input checked="" type="checkbox"/>

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名		対象者との続柄	
住所			対象者と同居 <input type="checkbox"/>

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名		対象者との続柄	
住所			対象者と同居 <input type="checkbox"/>

※記載にあたって

- 1 申請書等に同意が必要な方の住所を記入している場合は、同意書への住所の記入を省略してもかまいません。
- 2 同意が必要な方の数が署名欄より多い場合は、欄外に記載しても差し支えありません。