

介護保険料減免調書

1. 申請者及び同居家族の収入状況を記載してください。

- (1) 収入欄には、前年中に得たすべての収入額、もしくは現在の収入額を記載してください。
(勤労収入、遺族年金、障がい年金、恩給、事業収入、譲渡等すべての収入を記載すること。)
- (2) 遺族年金・障がい年金・恩給等を受給している方は、年間支給額を記載してください。
- (3) 別居中の親族から仕送り等を受けている方は、金額を記載してください。

前年中の収入額 現在の収入額

氏名	続柄	収入状況		
		収入等の種別	収入額	調査結果
飯塚 花子	本人	遺族年金	512,433 円	年間収入 円
飯塚 太郎	長男	給与	1,002,468 円	年間収入 円
			円	年間収入 円
			円	年間収入 円

※世帯全員の収入が確認できるもの（源泉徴収票、所得証明、年金振込通知又は年金が振り込まれる通帳のコピー等）を添付してください。

2. 申請者を健康保険の被扶養者及び税控除対象者としている家族の氏名等を記入してください。

あり なし（健康保険・税の控除）

住所	飯塚市新立岩〇番〇号	氏名	飯塚 太郎	(調査結果)
電話番号	0948-〇〇-〇〇〇〇	申請者との続柄	長男	

3. 申請者の資産（預貯金等）の状況を記載してください。

あり なし（居住以外の不動産等の資産）
あり なし（預貯金等の資産）

世帯の預貯金等 合計額	(預貯金等)	(個人年金・保険等)
	2,345,876 円	0 円
	(調査結果)	円

4. 申請者が居住する家屋、敷地内に親族が同居している場合は申告してください。

あり なし

(同居者の氏名 _____)