

介護保険料減免申請書 兼 収入・資産申告書 (低収入者減免用)

(宛先) 東大阪市長

次のとおり令和8年度の介護保険料の減免を申請し、本年中の収入見込額及び資産の申告をいたします。(1~3月申請時は前年中)

なお、減免の決定にあたり必要があるときは、私及び私の世帯員の資産及び収入の状況について、貴職が官公庁、金融機関、保険会社または、私若しくは私の世帯員の雇用主に必要な事項を調査する事に同意いたします。

申請年月日	年 月 日
-------	-------

※電話番号は必ずご記入ください。

電話番号	()
------	-----

被 保 険 者	住所	〒															
	①	被保険者番号	0	0									生年月日	明・大・昭	年	月	日
		氏名															
	②	被保険者番号	0	0									生年月日	明・大・昭	年	月	日
氏名																	

申請理由	世帯収入が少なく、介護保険料を支払うことが困難なため。
------	-----------------------------

受付印

※還付が発生した場合、過去の登録口座に振込を依頼します。

同意される方は、チェックを入れてください。

【扶養・資産状況】

▶ 該当する記号の()欄に、「○」をつけ必要事項を記入して下さい。

1. 健康保険は

- () a. 本人で加入しています。又は同世帯家族の扶養になっています。
- () b. 別世帯家族の扶養になっています。

2. 市・府民税は

- () a. 誰の扶養にもなっていません。又は同世帯家族の扶養になっています。
- () b. 別世帯家族の扶養になっています。

3. 自宅は

- () a. 私 又は、同居の世帯員の所有で、土地の面積の合計は200㎡以下です。
- () b. 私 又は、同居の世帯員の所有で、土地の面積の合計は200㎡を超えています。
- () c. 賃貸住宅です。

4. 私 又は、同居の世帯員は、自宅以外の不動産を

- () a. 所有していません。
- () b. 所有しています。

5. 私の世帯の預貯金総額(株券含む)は

- () a. 350万円以下です。おもな預金先は()です。
- () b. 350万円を超えます。

※裏面も必ずご記入ください。

【世帯収入】

▶ 世帯人数は、本年の4月1日現在で記入してください。また、最近家族の方が退職、廃業されている場合は氏名の横に退職された時期を記入して下さい。（1～3月申請時は前年の4月1日現在）

氏名				(年 月 退職・廃業)	
国民年金・厚生年金・共済年金	有・無 (年間)	円	給与収入	円	
企業年金・恩給	有・無 (年間)	円	営業所得	円	
遺族・障害年金・遺族恩給	有・無 (年間)	円	仕送り	どなたから ()	
その他 ()	有・無 (年間)	円		(年間) 円	
氏名				(年 月 退職・廃業)	
国民年金・厚生年金・共済年金	有・無 (年間)	円	給与収入	円	
企業年金・恩給	有・無 (年間)	円	営業所得	円	
遺族・障害年金・遺族恩給	有・無 (年間)	円	仕送り	どなたから ()	
その他 ()	有・無 (年間)	円		(年間) 円	
氏名				(年 月 退職・廃業)	
国民年金・厚生年金・共済年金	有・無 (年間)	円	給与収入	円	
企業年金・恩給	有・無 (年間)	円	営業所得	円	
遺族・障害年金・遺族恩給	有・無 (年間)	円	仕送り	どなたから ()	
その他 ()	有・無 (年間)	円		(年間) 円	
氏名				(年 月 退職・廃業)	
国民年金・厚生年金・共済年金	有・無 (年間)	円	給与収入	円	
企業年金・恩給	有・無 (年間)	円	営業所得	円	
遺族・障害年金・遺族恩給	有・無 (年間)	円	仕送り	どなたから ()	
その他 ()	有・無 (年間)	円		(年間) 円	
氏名				(年 月 退職・廃業)	
国民年金・厚生年金・共済年金	有・無 (年間)	円	給与収入	円	
企業年金・恩給	有・無 (年間)	円	営業所得	円	
遺族・障害年金・遺族恩給	有・無 (年間)	円	仕送り	どなたから ()	
その他 ()	有・無 (年間)	円		(年間) 円	
世帯人数	総収入見込額	控除額	収入見込		
人	円	円	円		