

介護保険料徴収猶予申請書

第1号被保険者	フリガナ		保険者番号						
	氏名		被保険者番号						
	生年月日	年 月 日	性別	男・女					
	住所	〒 電話番号							
※生計維持者	氏名								
	生年月日	年 月 日	性別	男・女					
	住所	〒 電話番号							
申請理由									
<p>奄美市長 殿</p> <p>上記のとおり、 年度分介護保険料の徴収猶予を申請します。 なお、この申請に関し、私の世帯について必要な課税資料を閲覧することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 氏名 電話番号</p>									

(注) ※欄は、生計維持者が第1号被保険者本人の場合は記載不要。