

申請書記載例

別 記

第1号様式（第4条第1項）

（表）

香取市認知症対応型共同生活介護事業所家賃軽減認定申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

香取市長 様

次のとおり関係書類を添えて、家賃に係る軽減認定を申請します。

被 保 険 者 氏 名	香 取 太 郎	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	連 絡 先	〇〇—〇〇〇〇
住 所	香取市佐原口1234-56		
入居したグループホームの所在地及び 名 称	グループホーム〇〇〇〇〇〇 香取市佐原1789		
入 居 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日		

配 偶 者 の 有 無	有 ・ 無	配偶者が「無」の場合は、「配偶者に関する事項」は記載不要です。
配 偶 者 に 関 する 事 項	氏 名	香 取 花 子
	生 年 月 日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	住 所	香取市佐原口1234-56
	本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）	
	課 税 状 況	市町村民税 課税 ・ 非課税

収 入 等 に 関 する 申 告	☐	市町村民税非課税世帯で公的年金等の収入金額等が120万円超				
	☒	市町村民税非課税世帯で公的年金等の収入金額等が80万9,000円超120万円以下				
	☐	市町村民税非課税世帯で公的年金等の収入金額等が80万9,000円以下				
	☐	市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金の受給者				
預 貯 金 等 に 関 する 申 告	預貯金額	8,500,000 円	有価証券（評価概算額）	0 円	その他（現金・負債を含む）	0 円

申請者が被保険者本人の場合には、下記については記載不要です。

申請者氏名	香 取 次 郎	連絡先（自宅・勤務先）	〇〇—〇〇〇〇
申請者住所	香取市小見川1234	本人との関係	子