

## 介護保険支払方法変更（保険給付差止）終了申請書

相模原市長 あて

令和 〇年 〇月 〇日

次のとおり、支払方法変更（保険給付差止）措置の終了を申請します。

申請者を記入	ふりがな	さがみ たろう	被保険者との関係	夫
	氏名	相模 太郎		
	住所	相模原市中央区△△1-2-3 △△ビル1階		TEL000-△△△-0000
被保険者を記入	ふりがな	さがみ はなこ	被保険者番号	0001234567
	氏名	相模 花子		
	住所	相模原市中央区△△1-2-3 △△ビル1階		TEL000-△△△-0000

終了申請をする理由

※該当する項目に☑を記入してください

次のとおり、相違ありません。

 滞納していた介護保険料を完納した。（添付書類：領収印のある納付書の写し等） 要介護被保険者等が被保護者となった。（添付書類：生活保護受給証明書）

被保護者となった日：令和 年 月 日

 介護保険法施行規則第99条に規定されている厚生労働省令で  
定める期間が経過した滞納保険料を完納したため該当する項目にチェックを  
してください