

大村市長 園田 裕史 様

申請者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

国民健康保険税減免申請書

新型コロナウイルス感染症の影響により、被害を受けたため、次のとおり国民健康保険税の減免を申請します。

注意 該当する減免理由に☑を付けてください。		国保番号	
フリガナ			生年月日
納税義務者(世帯主)			
住所			
電話番号			
年度、納期限及び税額	別紙のとおり		
減免理由			
新型コロナウイルス感染症の影響により、 <input type="checkbox"/> ①世帯の主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため。 <input type="checkbox"/> ②世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少額が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であるため。			

添付書類 (添付する書類に☑を付けてください。)

死亡診断書 診断書 収入状況等申告書 事業廃止届等 雇用保険受給資格者証等

## 記入例

令和〇年〇月〇〇日

大村市長 園田 裕史 様

申請者

住所 大村市玖島一丁目25番地氏名 大村 太郎電話番号 53-4111

## 国民健康保険税減免申請書

新型コロナウイルス感染症の影響により、被害を受けたため、次のとおり国民健康保険税の減免を申請します。

注意 該当する減免理由に☑を付けてください。		国保番号	1234
フリガナ	オオムラ タロウ		生年月日
納税義務者(世帯主)	大村 太郎		
住所	大村市玖島一丁目25番地		
電話番号	53-4111		
年度、納期限及び税額	別紙のとおり		
減免理由			
新型コロナウイルス感染症の影響により、 <input type="checkbox"/> ①世帯の主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため。 <input checked="" type="checkbox"/> ②世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少額が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であるため。			

添付書類（添付する書類に☑を付けてください。）

 死亡診断書  診断書  収入状況等申告書  事業廃止届等  雇用保険受給資格者証等