

国民健康保険税減免申請書(記入例)

興部町長 あて

興部町国民健康保険条例第24条第3項に基づき、次のとおり申請します。

申請日		令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
申請者 (納税者)	住所	興部町字興部710番地
	氏名	興部 太郎 印
	電話番号	(○○○○)○○-○○○○
	被保険者番号	

減免申請年度	令和 3 年度
--------	---------

減免申請年度の年税額	410,000 円
------------	-----------

世帯の状況	氏名	続柄	生年月日	年齢	国保加入の有無	現在の職業等	令和2年中の所得額(円)	
	1	興部 太郎	世帯主	昭和50年7月1日	45	有 無	農業	4,000,000円
	2	興部 花子	妻	昭和55年6月15日	40	有 無		円
	3	興部 一郎	子	平成20年4月20日	12	有 無		円
	4					有 無		円
	5					有 無		円
	6					有 無		円

申請理由	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う次の理由により、納付が困難であるため、減免を申請します。	
	<input type="checkbox"/>	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"/>	主たる生計維持者の収入が減少したため
	<input type="checkbox"/>	主たる生計維持者が事業を廃止又は失業したため

理由	私の属する世帯に関し、興部町が行う次のことに同意します。	
	<input checked="" type="checkbox"/>	保健所への新型コロナウイルス感染症に関する情報照会
	<input checked="" type="checkbox"/>	収入の状況及び資産、預貯金等の所有状況について、官公署、銀行、その他関係機関に行う情報照会
	住所	興部町字興部710番地
	氏名	興部 太郎 印

※ 減免決定後、申請内容に虚偽があることが判明した場合は、減免を取り消すことがあります。