

国民健康保険税減免申請書 (記載例)

年 月 日

赤穂市長

納税義務者の住所・氏名・電話番号をご記入ください。

申請者住所 (納税義務者) 氏名 電話

次のとおり、国民健康保険税の減免を申請します。

減免事由該当者 住所 赤穂市

氏名

理由 (詳しく)

主な生計維持者の住所・氏名をご記入ください。

令和2 年中の所得・収入

円

令和3 年中の所得・収入見込

(「令和3年中収入見込み計算書」で算出ください。) 円

事業の廃業・休業の場合

年 月 日より廃業・休業している。

Table with 7 columns: 世帯の状況, 続柄, 氏名, 年令, 勤務先, 月収 (平均), 備考

上記申請内容を審査の結果、下記の規定により次のとおり決定してよろしいか。

年 月 日

徴税吏員

Table with 4 columns: 該当/非該当, 国民健康保険税条例 (第18条第1項第 号 減免規則第2条第2号), 算出基礎, 医療給付費分, 後期高齢者支援金分, 介護納付金分, 合計, 年度, 減免前税額, 減免額, 差引年税額

※添付書類

- 1 災害を受けた場合 ..... り災証明等
2 退職 (自己都合・定年を除く) した場合 ..... 雇用保険被保険者離職票の写等
3 事業の廃業・休業の場合 ..... 廃業届の写等
4 疾病、負傷により3箇月以上療養を要する場合 ..... 医師の診断書
5 給与所得源泉徴収票など収入がわかるもの
6 刑事施設等に収容されている (いた) 場合 ..... 収監証明書等 (収容期間がわかるもの)