

新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

(申請先) 東御市長

申請者 住所 東御市
(世帯主) 氏名 ふりがな _____ 印
電話番号 (日中連絡がつく電話番号)
_____ () _____

東御市国民健康保険税条例第 25 条第 1 項の規定により、国民健康保険税の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

なお、申請あたっては、当該減免について所得等の制限がある場合は、東御市長が私（申請者）の世帯員の所得状況等を確認することについて同意します。

年度	期 別	税 額
年度	期 ~ 期	円
年度	期 ~ 期	円

納税通知書番号	第 号
減免を必要とする理由	<input type="checkbox"/> ①主たる生計維持者（世帯主）が死亡または重篤な傷病を負ったため <input type="checkbox"/> ②主たる生計維持者（世帯主）の事業収入等の減少が見込まれるため

添付資料

上記「減免を必要とする理由」が

- ・①の場合：診断書等の写し
- ・②の場合：別紙「新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少等申出書」、収入の減少が確認できる資料等

※申請いただいた内容を審査後、減免についての承認または不承認を決定し、減免承認（不承認）通知書にてご通知させていただきます。なお、減免税額につきましてもその際の通知書にてご通知させていただきます。