

国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

芦別市長 様

住 所

申請者 世帯主名

電 話 (- -)

下記のとおり、関係書類を添えて、国民健康保険税の減免を申請します。

記

被保険者記号・番号	芦 (枝番)		保険証区分	一般 退本 退扶 高齢一般
世帯主	氏名			
減免を受けようとする国民健康保険税	年度区分	令和 4 年度	納税通知書の番号	
	税 額	調定額	円	未納額 円
減免申請の区分	1 災害 2 生活保護受給 3 法第59条各号該当 4 事業の休廃止 5 解雇・病気退職 6 生計維持者が障害 7 生計維持者が長期入院又は死亡 8 旧被扶養者 ⑨ その他（新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少）			
減免申請の理由				
添付書類	別紙「収入申告書」			

※ 決 裁 欄	課長	係長	係	受付	下記のとおり決定し、別紙のとおり通知してよろしいか。 決定年月日 令和 年 月 日	
	1 決 定	根拠条文	条例第37条第2号規則附則第8項 該当		2 却 下	理由
		減免期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			
減免割合	別紙のとおり					

(注) ※欄は記入しないでください。

(裏 面)

同 意 書

国民健康保険税の減免の申請に伴い、私の属する世帯の世帯主その他世帯に属する者について、収入（所得）の状況、課税状況、財産その他必要な事項について調査されることに同意します。

令和 年 月 日

世帯主氏名	㊞
世帯員氏名	㊞
世帯員氏名	㊞
世帯員氏名	㊞
世帯員氏名	㊞
世帯員氏名	㊞