

国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

芽室町長 あて

次のとおり、国民健康保険税の減免を申請します。

1 申請者

世帯主	被保険者番号		生年月日	S・H 年 月 日
	氏名		電話番号	
	住所			
生計維持者	氏名		被保険者との関係	被保険者の
	住所			

2 申請理由 ※該当するいずれかに○を付けてください。

- (1) 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った世帯
- (2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入（以下「事業収入等」という。）の減少が見込まれ、次の i から iii までの全てに該当する世帯
  - i 事業収入等のいずれかの減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額）が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること。
  - ii 主たる生計維持者の令和3年中の合計所得金額が1,000万円以下であること。
  - iii 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計が400万円以下であること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業を廃止、失業となった世帯

3 添付書類

- 申請理由(1)に該当する方 ⇒ 診断書等の写し
- 申請理由(2)に該当する方 ⇒ 主たる生計者の事業収入等が減少したことが分かる書類（売上帳、源泉徴収票、給与明細書、確定申告書の控え等）の写し
- 申請理由(3)に該当する方 ⇒ 廃業や失業したことが分かる書類（廃業届、解雇通知書、雇用保険受給資格者証等）の写し