

国民健康保険税減免申請書

(新型コロナウイルス感染症の影響に係る国民健康保険税減免申請書)

(あて先) 飯島町長
年 月 日
住所.....
申請者 氏名.....印

下記のとおり減免して下さるよう国民健康保険税条例第24条第2項の規定及び飯島町新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対する国民健康保険税の減免の特例に関する条例第4条の規定により申請します。

納税義務者	住所			
	氏名			
年度	納税通知書番号	税目	期(月)別	
年度	第 号	国民健康保険税	全期・第 期	
税額	円			
減免申請額	円			
期限等	年 月 日			
減免を必要とする理由	医療給付費分	円		
	後期高齢者医療支援金分	円		
	介護納付金分	円		
	合計	円		
減免を必要とする理由	<input type="checkbox"/> (1) 世帯の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 type="checkbox"/> (2) 世帯の主たる生計維持者の事業収入等に減少が見込まれるため			

(添付書類) 減免を受けようとする事由を証明する書類

(1) の理由の場合 診断書等の写し

(2) の理由の場合 収入の減少が分かるもの

主たる生計維持者及び被保険者の令和元年分所得がわかるもの

【申請期限 令和3年3月31日 窓口到着分まで】