（新型コロナウイルス感染症用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

国民健康保険税減免申請書

佐用町長　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（世帯主）

住　　所

　　　氏　　名

　　　電話番号

佐用町国民健康保険税条例第２５条第１項の規定により、次のとおり国民健康保険税の減免を申請します。なお、申請にあたって、減免の審査において所得等の確認が必要な場合は、佐用町長が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。

記

１　被保険者等

|  |  |
| --- | --- |
| 保険証番号 |  |
| 主に世帯の生計を維持している人（主たる生計維持者） | □申請者と同じ（申請者と別の場合は下の欄に記入してください） |
| 氏名 |  | 申請者との続柄 |  |

２　保険税の額等

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 期別 | 納期限 | 保険税額 | 年度 | 期別 | 納期限 | 保険税額 |
|  |  | 年　月　日 |  |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 |  |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 |  |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 |  |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 |  |  |  | 年　月　日 |  |
|  |  | 年　月　日 |  |  |  | 年　月　日 |  |
|  | 合計保険税料 | 元年度 |  |
|  | ２年度 |  |

３　申請理由

|  |
| --- |
| □**新型コロナウイルス感染症によって生計を主として維持する者が死亡又は重篤な傷病を負ったため。** |
| □**新型コロナウイルス感染症の影響によって生計を主として維持する者の事業収入等（事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入）の減少が見込まれるため。** |