様式第1号(第3条関係)

国民健康保険税減免申請書

年　　月　　日

　南会津町長

申請者

住所　南会津町

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

職業

電話番号

納税義務者

　次により国民健康保険税の減免を受けたいので、国民健康保険税条例第27条第2項の規定により申請します。

1　減免を受けようとする事由

　　　（該当する事由にチェックしてください）

　　　□（１）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等を廃止又は失業したた

め。

　　　□（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収入の減少が見込まれるため。

2　事由を証明する添付書類(罹災証明書、診断書等)

　　　事由が（１）の場合　収入減少等申出書、雇用保険受給資格者証、退職証明書、廃業届など

　　　事由が（２）の場合　収入減少等申出書、主たる生計維持者の現在の収入状況が確認できる書類の写し

|  |
| --- |
| 　　　　　減免を受けようとする国民健康保険税額 |
| 令和５年度（令和４年度相当分） | 年税額 | 円 |
| 各期別税額(納期未到来分の税額には○をつける) |
| 　　期 | 　　期 | 　　期 | 　　期 | 　　期 | 　　期 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 納期限令和　年　月　日 | 納期限令和　年　月　日 | 納期限令和　年　月　日 | 納期限令和　年　月　日 | 納期限令和　年　月　日 | 納期限令和　年　月　日 |
| 　　期 | 　　期 |  |  |  | 　 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 　 |
| 納期限令和　年　月　日 | 納期限令和　年　月　日 | 納期限　 年　 月　 日 | 納期限　 年　 月　 日 | 納期限　 年　 月　 日 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家族構成 | 氏名 | 年齢 | 続柄 | 職業・勤務先 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |