

記載例

様式第1号(第3条関係)

国民健康保険税減免申請書

令和5年〇月〇日

南会津町長 様

申請者

住所 南会津町田島字後原甲3531-1
氏名 南会津 太郎 (印)
職業 自営業
電話番号 0241-62-6110
納税義務者 南会津 太郎

世帯主様の情報をご記入
ください。
電話番号は、日中ご連絡
のつく番号をお願いします。

次により国民健康保険税減免申請書(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

該当する事由にチェックをつけてください。

(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の
事由が(2)の場合 収入減少等申出書、主たる生計維持者の

減免を申請する国民健康保険税につ
いて、納税通知書のとおりお書きく
ださい。

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〇をつける)					
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	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 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
	南会津 太郎	45	世帯主	自営業
	南会津 花子	43	妻	会社員
	南会津 次郎	15	子	
	南会津 桜子	12	子	

世帯全員の情報をご記入ください。