|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 町長 | 課長 | 係長 | 係 |
|  |  |  |  |

**令和　　年度　国民健康保険税減免申請書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 証番号 |  | |
| 住　　所 |  | 電話番号 |  | |
| 申請者氏名 | ㊞ | 世帯主名 |  | |
|  | 該当に☑をしてください | | | |
| 申請事由 | * 新型コロナウイルス感染症により、世帯主が死亡し又は重篤な傷病を負ったため。 | | | ※添付書類  □医師の診断書又は死亡診断書 |
| * 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主の事業収入等の減少が見込まれ、次の要件すべてに該当するため。   □事業収入等のいずれかが前年に比べ10分の3以上減少  □前年の合計所得金額が1,000万円以下  □減少が見込まれる事業収入等以外の前年の合計所得金額が400万円以下 | | | □収入の減少が確認できる書類（給与明細書の写し等）  □別紙計算書 |
| * 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主が事業等を廃止又は失業し、特例対象被保険者（非自発的失業者）でないため。 | | | □事業廃止の確認ができる書類又は失業の確認ができる書類 |

嘉島町長　様

天災その他特別の事情がある場合、その被害者に対する国民健康保険税の減免に関する条例第２条の２第１項の規定に基づき、上記のとおり国民健康保険税の減免を申請いたします。

【役場記入欄】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 国民健康保険税 |  | 受付年月日 | |
| 更正前年税額 | 円 | 年　　 月　 　日 | |
| 減　 免 　額 | 円 | 更正処理日 | 更正期 |
| 更正後年税額 | 円 |  | 第　　　期 |