

深浦町長 殿

申請人 住所 深浦町大字
 (世帯主) 氏名 ㊟
 電 話 () -
 代理人 住所
 氏 名 ㊟
 申請人との続柄
 電 話 () -

新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免申請書

下記により国民健康保険税の減免を受けたいので、深浦町国民健康保険税条例第 25 項第 1 項第 4 号の規定に基づき、減免を受けようとする理由を添えて申請します。

記

令和 年度	保険証番号	普通徴収		特別徴収	
通知書番号		期 別	期別税額	年 金 支給月	特別徴収 税 額
減免を受けようとする理由を下記から選んで○をしてください。 1 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡した又は重篤な傷病を負った。 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事業収入等の減少が見込まれる。		第 1 期	円	4 月	円
		第 2 期	円	6 月	円
		第 3 期	円	8 月	円
		第 4 期	円	1 0 月	円
		第 5 期	円	1 2 月	円
		第 6 期	円	2 月	円
		随 期	円		
		合 計	円	合 計	円

備 考 該当する減免理由ごとに下記のことを添付してください。

- 1 の場合：死亡又は傷病の内容が確認できる書類
- 2 の場合：別紙「収入等申立書」等

(担当及び提出先：福祉課国民健康保険係)