

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

令和 年 月 日

喬木村長 殿

申請人 住所 喬木村
氏名 _____ (印)
電話 _____
世帯主 _____

喬木村国民健康保険税条例第25条第1項の規定により、国民健康保険税の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

なお、申請にあたっては、当該減免について所得等の制限のある場合は、喬木村長が世帯員の所得状況等を確認することに同意します。

主に世帯の生計を維持している人 (主たる生計維持者)	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ		
	氏名		申請人との続柄
	住所		
被保険者名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ		
国保記号番号	喬木. _____		

1 減免を受けようとする理由

- (1) 主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったため
 (2) 主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため

2 添付書類

理由が(1)の場合 診断書等の写し

理由が(2)の場合 収入の減少が確認できる書類

承認		不承認		連絡	
----	--	-----	--	----	--

新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少等申出書

申請人住所 喬木村

氏名 _____ 印

1 主たる生計維持者の収入実績と見込額（太枠の中を記入してください）

令和2年		令和3年			減少率 (a-b+c/a)
項目	収入額(a)	項目	収入見込額(b)	保険金等による 補填額(c)	
事業収入	円	事業収入	円	円	%
不動産収入	円	不動産収入	円	円	%
山林収入	円	山林収入	円	円	%
給与収入	円	給与収入	円	円	%

要件1：いずれかが前年比10分の3以上の減少見込み

要件2：前年の所得の合計額が1,000万以下

要件3：上記以外の前年のその他の所得が400万以下

2 根拠資料等 別添

令和3年における事業収入等の見込み額を算出するにあたり根拠とした資料の写し（帳簿、通帳、伝票、給与明細等）

※ 注意事項

- ・令和3年の収入については申請時点の見込み額をご記入ください。
- ・今後の情勢等の変化により収入減少が見込みと変更となる場合は、住民窓口課税務係へご相談ください。

承認		不承認		連絡	
----	--	-----	--	----	--