

国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

三宅村長殿

申請者 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
電話番号 _____

下記のとおり国民健康保険税の減免を申請いたします。

1 納税義務者

氏名	
被保険者番号	60-00・

2 減免申請保険税額

年 度	年度	通知書番号			
国民健康保険税額			円		
期 別	納 期 限	税 額	期 別		
第1期	年 月 日	円	第7期	年 月 日	円
第2期	年 月 日	円	第8期	年 月 日	円
第3期	年 月 日	円	随 期	年 月 日	円
第4期	年 月 日	円	随 期	年 月 日	円
第5期	年 月 日	円	合 計	円	
第6期	年 月 日	円		円	

申請理由

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（ 氏名 ）が

死亡、または重篤な傷病を負ったため。

・添付書類 医師の診断書

収入の減少が見込まれるため。

・添付書類 令和2年中の収入見込額等申告書 収入減少を証明する書類

事業等を廃止または失業したため。

・添付書類 廃業等届出書 事業主の証明書等