

## 新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険税減免申請書

(宛先)宝達志水町長

宝達志水町国民健康保険税減免取扱要綱に基づき、次のとおり申請します。

申 請 日		年 月 日				
申 請 者 (納税者)	住 所	宝達志水町				
	氏 名					
	電 話 番 号					
	個 人 番 号		被保険者番号			
減 免 申 請 年 度			納期限			
減免申請年度の年税額		円				
世帯の状況	氏 名	続柄	生年月日	国保加入の有無	現在の職業等	
	1		世帯主	・ ・	有 無	
	2			・ ・	有 無	
	3			・ ・	有 無	
	4			・ ・	有 無	
	5			・ ・	有 無	
	6			・ ・	有 無	
申 請 理 由	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う次の理由により、納付が困難であるため、減免を申請します。 <hr/> <input type="checkbox"/> 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 (診断書写し等) <hr/> <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者の収入が減少したため (収入の減少等の事実が分かる書類) <hr/> <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が事業を廃止し、又は失業したため					
口座情報	金融機関	銀行 金庫 組合		本店 支店	預金種別	普通
		口座番号		フリガナ 口座名義人		
	ゆうちょ銀行	支店		預金種別	普通	
		口座番号		フリガナ 口座名義人		