

記載例

様式第3号(第7条関係)

令和 4 年度 国民健康保険税減免申請書

令和 〇 年 △ 月 □ 日

常陸太田市長 様

納税義務者 住 所 常陸太田市 〇〇町〇〇〇
氏 名 太田 一郎
生年月日 〇〇〇年〇月〇〇日生
申請者 氏 名 太田 一郎
電話番号 090-9999-9999

国民健康保険税の全額を負担することが下記の理由により困難なため、常陸太田市国民健康保険税条例第25条第2項の規定により、国民健康保険税の減免について必要書類を添えて申請します。

記

保 険 証 番 号	通 知 書 番 号	年 税 額
太田 一		
該 当 理 由	1 災害等 2 失業() 3 疾病・負傷 4 国民健康保険法第59条 ⑤その他(新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少)	
理 由 発 生 年 月 日	令和 <u>〇</u> 年 <u>□</u> 月	
申 請 理 由 (具体的に書くこと。)	新型コロナウイルス感染症の影響により、令和〇年□月から来客数が減少、感染拡大市町村の指定による営業時間の短縮などにより、売上が減少している。コロナ以前の売上回復見込みも見通せず、前年と比べ3割以上の収入減の見込みである。	

次の資料は、減免を判定する場合の資料です。なお、必要に応じて調査等を行います。

※収入が減収となった状況および新型コロナウイルス感染症の影響であることを具体的に記載してください。
※収入減少の原因が新型コロナウイルス感染症の影響以外の場合は減免対象となりません。

	氏名	続柄	年齢	職業(勤務・通学)先	年(月)収
世帯構成	① 太田 一郎	世帯主	〇〇	自営業	
	② 太田 花子	妻	〇〇		
	③				
	④				
	⑤				
所有財産等	①土地(有・無)		m ²	②家屋(有・無)	m ²
	③退職金(有・無)		円	④保険金(有・無)	円
	⑤預貯金(有・無)		円	⑥失業保険(有・無)	円
	⑦療養又は生活扶助(有・無)〔				〕
	⑧その他〔				〕
支出項目	①借入金・住宅ローン借入金	万円	借入期間	年 月まで	
	現在の残高	万円	毎月の支払額	円()	
	②治療費(保険診療分除く。)	病名	毎月の支払額	円	
	年 月～ 年 月まで	入院・通院(病院名)		()	
③学費	学校名	学年	毎月学費	円	
④その他〔					〕
その他申立事項	係員 所見				
記録	添付書類 ・収入状況申告書 ・帳簿の写し ・令和3年分確定申告書の写し			受付印	
	<div style="border: 2px solid blue; background-color: yellow; padding: 5px; text-align: center;"> ※収入状況申告書に記載した収入額が確認できる書類等が必要になります。 </div>				