

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少
したこと等による国民健康保険税減免申請書

藍住町長 殿

申請者 (納税義務者)

住所

氏名

㊞

電話

次のとおり国民健康保険税の減免を受けたいので、減免を受けようとする理由を証明する書類等を添えて申請します。

記号番号	被保険者証 記号	番号
課税年度	年度	通知書番号
減免を受けようとする国民健康保険税額		
第 1 期	円	第 2 期 円
第 3 期	円	第 4 期 円
第 5 期	円	第 6 期 円
第 7 期	円	第 8 期 円
随時期	円	合 計 円
<p>減免を受けようとする理由 (該当する理由に✓を記入してください)</p> <p><input type="checkbox"/> 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又は重篤な疾病を負ったため。</p> <p><input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業等を廃止又は失業し、特例対象被保険者 (非自発的失業者) 等でないため。</p> <p><input type="checkbox"/> 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、不動産収入、山林収入又は給与収入の減少が見込まれ、次の要件に該当するため。</p> <p style="margin-left: 20px;">ア 主たる生計維持者の前年の事業収入等の合計所得が 1,000 万円以下である。</p> <p style="margin-left: 20px;">イ 主たる生計維持者の事業収入等 (事業、不動産、山林、給与) が前年と比較して 30%以上減少している (※)。</p> <p style="margin-left: 20px;">ウ 減少することが見込まれる事業収入等 (事業、不動産、山林、給与) 以外の前年所得が 400 万円以下である。</p>		

(※) 裏面も記入してください。

収入申告書

■ 事業等

収入の種類	<input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> その他()
事業所名等	
業種	

令和2年			令和元年	
月	どちらかに○をしてください	収入金額	月	収入金額
1月	確定・見込	円	1月	円
2月	確定・見込	円	2月	円
3月	確定・見込	円	3月	円
4月	確定・見込	円	4月	円
5月	確定・見込	円	5月	円
6月	確定・見込	円	6月	円
7月	確定・見込	円	7月	円
8月	確定・見込	円	8月	円
9月	確定・見込	円	9月	円
10月	確定・見込	円	10月	円
11月	確定・見込	円	11月	円
12月	確定・見込	円	12月	円
合計		円	合計	円

■ 給与

事業所名等	
所在地・電話番号	

令和2年			令和元年	
月	どちらかに○をしてください	収入金額	月	収入金額
1月	確定・見込	円	1月	円
2月	確定・見込	円	2月	円
3月	確定・見込	円	3月	円
4月	確定・見込	円	4月	円
5月	確定・見込	円	5月	円
6月	確定・見込	円	6月	円
7月	確定・見込	円	7月	円
8月	確定・見込	円	8月	円
9月	確定・見込	円	9月	円
10月	確定・見込	円	10月	円
11月	確定・見込	円	11月	円
12月	確定・見込	円	12月	円
合計		円	合計	円

※ 収入金額を証する書類として、給与明細、源泉徴収票等の提示、又は写しを添付してください。