

国民健康保険税減免申請書

年 月 日

音更町長宛て

納税義務者	住所			
	氏名	印	電話	
	生年月日	年	月	日

音更町税条例第175条の規定により、年度国民健康保険税の減免を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、当該減免申請のため必要があるときは、私及び私の世帯員の収入若しくは資産の状況につき、音更町長が官公署に必要な書類の提出を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは私及び私の世帯の雇主その他関係人（以下「銀行等」という。）に報告を求めることに同意します。

また、このことに関する資料提供、報告に対して、私達世帯全員が同意している旨を官公署又は銀行等に伝えてまいります。

国保番号	個人番号	
納期	課税額（円）	減免を受けようとする事由
第1期		.....
第2期		.....
第3期		.....
第4期		.....
第5期		.....
第6期		.....
第7期		.....
第8期		.....
随時		.....
合計		.....
収入の状況は収入申告書のとおり		資産の状況は資産申告書のとおり

	氏名	続柄	生年月日
家族の状況			

減免区分	
<input type="checkbox"/>	1 (1) 災害等（財産の損害）
<input type="checkbox"/>	1 (2) 災害等（死亡・障害）
<input type="checkbox"/>	2 生活困窮
<input type="checkbox"/>	3 生活保護開始
<input type="checkbox"/>	4 国保法第59条該当
<input type="checkbox"/>	5 特別事情
受付番号	

※ 備考

- 減免を受けようとする事由は、具体的に記入してください。
- この申告書を提出するときは、別添1及び別添2の申告書を添付してください。
- 申請事由が財産の損害、生活保護開始、国保法第59条該当の場合は別添の収入及び資産申告書の提出を省略することができます。
- 減免を受けようとする理由を証明する書類などを添付してください。

※この枠内は記入しないでください