

様式第1号(第7条関係)

国民健康保険税減免申請書

年 月 日

名寄市長 様

納税義務者

住 所

氏 名



次のとおり、年度名寄市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。

納税通知書番号		年 税 額	
税 額 及 び 納 期 限	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
	期	円	年 月 日
申請理由	<p><input type="checkbox"/>①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、重篤な傷病を負ったため。</p> <p><input type="checkbox"/>②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（以下「事業収入等」という。）の減少が見込まれるため。（全額又は一部減免） ※下記要件すべてに該当する方が対象</p> <p>【要件】 世帯の主たる生計維持者について、</p> <ol style="list-style-type: none">1 事業収入等いずれかの減少額が前年の当該事業収入等の額の30%以上2 上記要件「1」以外の前年の所得の合計額が400万円以下3 前年の所得の合計額が1,000万円以下		