国民健康保険税減免申請書

　令和４年　　月　　日

錦町長　森　本　完　一　様

|  |
| --- |
| 申請者（世帯主） |
| 住所 |  |
| 氏名 | ㊞ |
| 電話 |  |

下記により国民健康保険税の減免を受けたいので、錦町国民健康保険税条例第２６条第１項の規定に基づき、減免を受けようとする理由を添えて、申請します。

記

|  |
| --- |
| 減免を受けようとする理由①□　生計中心者が新型コロナウイルス感染症にり患し、国民健康保険税の納付が困難となったため。②□　生計中心者が新型コロナウイルス感染症の影響に伴う失業、事業の廃止又は収入が減少する見込みにより国民健康保険税の納付が困難となったため。 |
| 添付書類①□り患したことのわかる書類（診断書等）②□令和３年分確定申告書第一表、収支内訳書又は青色申告決算書の控えの写し　□給与所得者の場合　令和４年１月分から申請日の直近までの給与の明細書　□転入者の場合　令和３年度所得証明書及び令和３年分収入のわかる書類 |

納税義務者、納期（納期限）及び減免申請額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 納税義務者 | □申請者と同じ（記載不要） | 被保険者証番号 |  |
| 住所 |  |
| 納期 | 納期限 | 税額 | 納期 | 納期限 | 税額 |
| 第１期 |  . .  | 円 | 第６期 |  . .  | 円 |
| 第２期 |  . .  | 円 | 第７期 |  . .  | 円 |
| 第３期 |  . .  | 円 | 第８期 |  . .  | 円 |
| 第４期 |  . .  | 円 | 第９期 |  . .  | 円 |
| 第５期 |  . .  | 円 | 申請額 |  | 円 |

* この減免申請書及び減免を受けようとする理由を証明する書類は、納期限までに提出して下さい。「過年度随時期」は、第９期に記載してください。