

新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免申請書

棚倉町長

申請者 住 所

氏 名

(電話番号 — —)

(被保険者との関係)

下記のとおり、国民健康保険税の減免を受けたいので、新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免の特例に関する規則第4条の規定により、申請します。

記

1 被保険者等

被保険者番号	
納税義務者氏名	
納税義務者住所	

2 減免を受けようとする保険税額等

年度	納期限	保険税額	年度	納期限	保険税額
				合 計	

3 減免を必要とする理由

第1号様式（第4条関係）その2
（別添）

収入・所得明細書

（単位：円）

月別	今年の収入額①				前年の 収入額②	差引収入額 （①－②）
	事業収入	不動産収入	山林収入	給与収入		
1月						
2月						
3月						
4月						
5月						
6月						
7月						
8月						
9月						
10月						
11月						
12月						
合計						

記入方法

- ①申請月より前の月については、確定した収入額を記入してください。申請月以降は収入見込額を記入してください。
 - ②収入がある場合は、給与明細や売上帳簿、現金出納帳、預金通帳など内訳が分かる書類を添付してください。
 - ③退職により収入が減少した場合は、退職証明や離職票など退職した日時がわかる書類を添付してください。
- ※記載する金額は、所得や手取り金額ではなく、収入額（額面額）です。

上記のとおり提出します。

年 月 日

住 所

氏 名