

国民健康保険税減免申請書

年 月 日

美浜町長 様

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

美浜町国民健康保険税条例施行規則第3条第1項に定める下記事項により、国民健康保険税の減免を申請します。

<input type="radio"/> 第1号	<input type="radio"/> 第2号	<input type="radio"/> 第3号	<input type="radio"/> 第4号	<input type="radio"/> 第5号
<input type="radio"/> 第6号	<input type="radio"/> 第8号			

規則第3条第1項第1号 (失業、廃業、入院 (6か月以上の入院療養) により生活が著しく困難となった世帯)

前年中の収入	円	今年中の収入見込	円
現在の生活状況			
病名			
療養期間			
提出書類			
確認			

規則第3条第1項第2号 (国民健康保険法第59条の規定による給付制限を2か月以上受ける者を有する世帯)

内容			
期間	年 月 日から	年 月 日まで	
確認			

規則第3条第1項第3号 (生活保護法の規定による保護を受ける世帯)

扶助の種類	1 生活扶助	2 住宅扶助	3 教育扶助	4 医療扶助	5 扶助
期間	年 月 日から	年 月 日まで			
確認	保護決定通知書の確認				

規則第3条第1項第4号 (地方税法第314条の2第1項第9号の勤労学生である者を有する世帯)

学校の所在地	
学校名	
提出書類	在学証明書等
確認	勤労控除に該当する学校、履修課程の確認

(裏)

□規則第3条第1項第5号 (災害等により死亡した者を有する世帯)

災害の種類	1 震災	2 風水害	3 火災	4 その他 ()
被災年月日	年 月 日			
被災状況				
提出書類				
確認				

□規則第3条第1項第6号 (災害等で住居又は家財の損害を2分の1以上受けた世帯)

災害の種類	1 震災	2 風水害	3 火災	4 その他 ()
被災年月日	年 月 日			
前年の収入				
提出書類				
確認	保険金、損害賠償金等で補填される金額の確認			

□規則第3条第1項第8号 (前各号のほか町長が特に必要と認める世帯)

理由	
提出書類	
確認	

証番号		賦課額		減免額	減免後の額
課税年度		第1期			
条 項	規則第3条第1項 号	第2期			
		第3期			
		第4期			
	賦課額	減免額	第5期		
所得割			第6期		
均等割			第7期		
平等割			第8期		

却下理由

--