

# 国民健康保険税減免申請書

塩竈市長 殿

令和 年 月 日

住 所

納税義務者 氏 名

(世帯主) 電話番号

塩竈市国民健康保険税条例25条第1項第4号の規定により国民健康保険税の減免を受けたいので申請します。(↓グレーの部分には記入不要です。)

通知書番号			記号番号		
税 額	<input type="checkbox"/> 令和3年度	(令和4年度賦課分)			
	<input type="checkbox"/> 令和4年度	(年税額)			
世帯主および 被保険者氏名	続柄	生年月日	年齢	現在の職業	収入の有無
					前年 今年
	世帯主	・ ・			有無 有無
		・ ・			有無 有無
		・ ・			有無 有無
		・ ・			有無 有無
		・ ・			有無 有無

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う次の理由により、納付が困難である

ため、減免を申請します。(下記のうち、該当する理由にチェックをつけて下さい。)

主たる生計維持者が死亡、または重篤な傷病を負ったため (対象要件1)

主たる生計維持者の収入が減少したため (対象要件2)

主たる生計維持者が事業を廃止または失業したため (対象要件3)

◇ 申請理由 (コロナとの関わりについて、状況を詳しく書いてください)