

# 記入例

様式第1号（第4条関係）

## 国民健康保険税減免申請書

東松島市長 様

新型コロナウイルス感染症の影響による東松島市国民健康保険税の減免について、関係書類を添えて次のとおり申請します。なお、申請書に世帯員の収入状況について、市税台帳等の閲覧及び関係機関に報告

同一世帯以外の方が代理申請する場合は、委任状が必要となります。

令和 年 月 日

申請者氏名	東松島 花子	世帯主からみた続柄	妻
申請者住所	〒981-0000 東松島市〇〇字△△△1番地1		

委任状

保険証の右上の番号

世帯主名	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	生年月日	昭和 〇年 〇月 〇日
	フリガナ	ヒガシマツシマ タロウ		
	氏名	東松島 太郎		
	住所	〒 同上		

原則、世帯主であるが、世帯主の収入が少なく、他の被保険者（国保加入者）である世帯員が生計を維持している場合は、その方を主たる生計維持者とみなしてかまいません。

※世帯主本人が申請者の場合、「住所」欄の記載は不要です

主たる生計維持者	フリガナ	ヒガシマツシマ タロウ	生年月日	昭和 〇年 〇月 〇日
	氏名	東松島 太郎		

申請理由	1 主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病 ② 主たる生計維持者の収入減少が見込まれる 3 主たる生計維持者の失業、事業等の廃止	該当する理由に○をつける
添付書類	1 医師の診断書 ② 減少が見込まれる事業収入等の帳簿、給与明細 3 廃業届等、事業主の証明書等 4 その他証明できる書類	

市記入欄	令和 年度分	令和 年度分
	賦課額 _____ 円 減免額 _____ 円 減免後課税額 _____ 円	賦課額 _____ 円 減免額 _____ 円 減免後課税額 _____ 円
承認・不承認		