

(様式1)

国民健康保険税減免申請書

(新型コロナウイルス感染症用)

築上町長様

令和 年 月 日

令和 4 年度国民健康保険税について、下記の理由により減免の申請をします。
また、世帯員に対する地方税に関する調査及び関係部署等と情報共有することに同意します。

世帯主氏名 (納税義務者)	フリガナ	受付No.		
	⑩			
世帯主住所				
申請者氏名	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ (記入不要)	世帯主との続柄	電話番号	自宅 - -
				携帯 - -

申請理由 (該当する○を塗りつぶしてください。)

新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため。
 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業を廃止又は失業したため。
 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等が減少したため。

主たる生計維持者氏名	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ (記入不要)	世帯主との続柄	【10分の3以上減収が見込まれる収入の種類】 ※該当する○を塗りつぶしてください。	
			<input type="radio"/> 給与収入	<input type="radio"/> 事業収入
			<input type="radio"/> 不動産収入	<input type="radio"/> 山林収入

【収入が減少することになった経緯】

上記の減免理由が消滅した場合、世帯内に異動 (所得の変動や加入者の脱退・追加等) が生じた場合、当該年度の所得確定後において申請所得額 (見込額) との差額により減少率に変更が生じた場合並びにこの申請が不正な手段により行われたものであるとの決定がなされた場合は、すでに決定された減免の全部又は一部を取消され、その差額を徴収されても異議申し立てはいたしません。

納税義務者 (世帯主) ⑩

(受付記入欄)

申請受付日	所得申告	納付方法	区分					受付者
			世帯主	擬主	旧主	遠主	国他	
令和 年 月 日	有・無	納付書・口座・特徴						

(審査結果記入欄)

係	係長	補佐	課長	副町長
審査日	減免可否	減免割合	入力処理	
令和 年 月 日	可・否	割		

[受付年月日]

--