

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（変更）申請書

年 月 日

大 淀 町 長 様

申 請 者 住 所

氏 名

電話番号

大淀町国民健康保険税条例第29条及び新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した大淀町国民健康保険被保険者等に係る国民健康保険税の減免に関する規則第3条又は第5条の規定に基づき、国民健康保険税の減免について必要書類を添えて申請します。

なお、申請にあたっては、町長の求めに応じ必要な資料の提出並びに事情の聴取に対して誠実に対応することを誓約します。

主たる生計維持者 (国民健康保険の世帯主)	住 所			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日	性 別	
国保記号番号	奈 3 6	—	納税通知書番号	
年度				
減免を受けようとする理由	<input type="checkbox"/> 1. 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又は重篤な疾病を負ったため			
	<input type="checkbox"/> 2. 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の減少が見込まれるため			
減免を変更しようとする理由	<input type="checkbox"/> 3.			

- 【添付書類】 理由1. の場合 診断書等の写し
理由2. の場合 事業収入等状況報告書及び収入の減少が確認できる資料等
理由3. の場合 理由1又は理由2に添付する書類に準ずる資料等