

平成 31 年度
令和 2 年度

国民健康保険料減免申請書

(新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少用)

熊本市長あて

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少し、国民健康保険料の納付が困難であるため、国民健康保険料の減免について、以下のとおり申請します。

世帯主氏名	フリガナ	受付No.	
		記号番号	—
世帯主住所	熊本市 区		
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 ※該当するものに☑

- 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以上減少が見込まれる収入の種類】 ※該当するものに☑

- 給与収入
- 事業収入
- 不動産収入
- 山林収入

【収入が()月から減少することになった経緯】

(受付記入欄)

申請受付日	所得申告	納付方法	受付者	確認者
令和 年 月 日	有・無	納付書・口座・特徴		

(審査結果記入欄)

課長	副課長	主査	担当者
審査日		減免可否	減免割合
令和 年 月 日		可・否	割

[受付年月日]

--