

【記入例】 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 2 年 7 月 1 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 ヒゴ タロウ	受付No.	
	肥後 太郎	記号番号	1234 - 5678
世帯主住所	熊本市 中央 区 手取本町1-1		
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
	肥後 花子	妻	自宅 096 - 328 - 2290 携帯 0●0 - 1234 - 5678

申請理由 ※該当するものに☑	
<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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 checked="" 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☑ <input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	
【収入が()月から減少することになった経緯	
記入不要	

(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)				[受付年月日]
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		