

別記様式（第4条関係）

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ことによる  
国民健康保険税減免申請書

年 月 日

(宛先) 玉村町長 様

申請者（世帯主）

住所

氏名

（生年月日 年 月 日）

電話番号

下記により国民健康保険税の減免を受けたいので、玉村町国民健康保険税条例第25条第2項の規定に基づき、令和4年度の国民健康保険税の減免を受けようとする理由を添えて、申請します。

1. 減免を受けようとする理由（該当する理由にチェックしてください）

- ①  生計維持者が新型コロナウイルス感染症に罹患し、国民健康保険税の納付が困難となったため。
- ②  生計維持者が新型コロナウイルス感染症の影響に伴う失業、事業の廃止又は収入が減少する見込みにより国民健康保険税の納付が困難となったため。

2. 添付書類

- ①  医師の診断書等。
- ②  別紙 生計維持者収入見込み額計算書。
  - 令和3年分確定申告書第一表、収支内訳書又は青色申告決算書の控えの写し。
  - 給与所得者の場合 令和4年1月分から申請日の直近までの給与の明細書。
  - 令和4年1月2日以降の転入者の場合 令和4年度所得証明書及び令和3年分収入のわかる書類。

..... 以下は記入不要です .....

納税義務者、納期（納期限）及び減免申請額

行政区 世帯番号			通知書番号			
	納期	納期限	納期	納期限	税額	
	第1期	. .	円	第6期	. .	円
	第2期	. .	円	第7期	. .	円
	第3期	. .	円	第8期	. .	円
	第4期	. .	円			
	第5期	. .	円	申請額		円