

記入例

様式第1号

【申請日：令和4年6月22日】

保険証番号	1234567	記入した日
-------	---------	-------

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申請書

伊丹市長 様

下記事由により納税が著しく困難となったため、伊丹市国民健康保険税条例第25条第1項第4号、伊丹市国民健康保険税条例施行規則第3条第1項第9号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被保険者等に係る伊丹市国民健康保険税の減免に関する要綱の規定に基づき、必要書類を添付し、国民健康保険税の減免を申請いたします。

※下記申請に虚偽があった場合及び添付書類の不備や漏れがあった場合は減免の申請を却下又は取り消す場合があります。

1 納税義務者である世帯主の住所・氏名・電話番号を記入。

世帯主	住所	千僧1丁目 ●●番地	※ 世帯主と申請者が異なる場合は、申請者の住所・氏名・世帯主との続柄もご記入ください。									
	氏名	伊丹 花子	申請者	住所								
	TEL	●●●● - ●●●●		氏名								
◎ 世帯における主たる生計維持者の氏名及び続柄について該当するものに☑を入れ、必要事項をご記入ください。			世帯主との続柄	TEL								
<input checked="" type="checkbox"/> 上記世帯主と同じ 主たる生計維持者の氏名 続柄 <input type="checkbox"/> 上記世帯主と異なる ⇒ () ()			※ 世帯主以外の者が申請する場合は、こちらの枠内も記入。 (例) ※ 世帯主と申請者が異なる場合は、申請者の住所・氏名・世帯主との続柄もご記入ください。 <table border="1"> <tr> <td>住所</td> <td>千僧1丁目 ●●番地</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>伊丹 太郎</td> </tr> <tr> <td colspan="2">世帯主との続柄 (子)</td> </tr> <tr> <td>TEL</td> <td>××× - ××××</td> </tr> </table>		住所	千僧1丁目 ●●番地	氏名	伊丹 太郎	世帯主との続柄 (子)		TEL	××× - ××××
住所	千僧1丁目 ●●番地											
氏名	伊丹 太郎											
世帯主との続柄 (子)												
TEL	××× - ××××											

2 該当する事由に☑をし、必要書類を添付してください。

<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少等 (必要書類) 医	※ 主たる生計維持者が世帯主と異なる場合は、主たる生計維持者の氏名、世帯主との続柄を記入。 (例) ◎ 世帯における主たる生計維持者の氏名及び続柄について該当するものに☑を入れ、必要事項をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 上記世帯主と同じ 主たる生計維持者の氏名 続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 上記世帯主と異なる ⇒ (伊丹 太郎) (子)	入、山林収入又は給与収入 (必要書類) ・見積収入額等報告書(様式第2号) ・令和4年中(令和3年度分は、令和3年中)の収入のわかる資料(給与明細書・帳簿等)のコピー ・令和3年中(令和3年度分は、令和2年中)の収入のわかる資料(確定申告の控え等)のコピー ・金、損害賠償等により補填されるべき金額がある場合は、帳簿や保険契約書のコピー ・都道府県から支給される各種給付金がある場合、給付されたことがわかる資料(給付金通知等)のコピー又は、申請書のコピー
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少等 (必要書類) 医		
<input checked="" type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少等 (以下「事業収入等」) (必要書類) ・見積収入額等報告書(様式第2号) ・令和4年中(令和3年度分は、令和3年中)の収入のわかる資料(給与明細書・帳簿等)のコピー ・令和3年中(令和3年度分は、令和2年中)の収入のわかる資料(確定申告の控え等)のコピー ・金、損害賠償等により補填されるべき金額がある場合は、帳簿や保険契約書のコピー ・都道府県から支給される各種給付金がある場合、給付されたことがわかる資料(給付金通知等)のコピー又は、申請書のコピー		
該当する事由に☑を入れ、(必要書類)を添付。		なお、新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者の事業等が廃止または失業した場合は上記に加え、下記の必要書類も添付してください。 (必要書類) 事業等の廃止の場合は、廃業届出書(コピー可)、失業の場合は事業主の証明(コピー可)	

※ 職員記載欄のため以下は記入の必要はありません

<input type="checkbox"/> 該当年度 (R3・R4) <input type="checkbox"/> 非自軽減適用 有 (R3・R4)		要綱	<input type="checkbox"/> 第2条第1項第1号及び第4条第1項第1号 <input type="checkbox"/> 第2条第1項第2号及び第4条第1項第2号		
(A)	×	(B / C)	×	d = ※減免額 A-※	減免率
3	×	B		100%	%
4	×	C	×	60%	%
				40%	%
				20%	%
課長	GL	主査	担当	担当	受付
					備考
					入力済
					印

以下は記入不要です