

石井町長様

申請者（納税義務者）

住所

(ふりがな)  
氏名 ⑩

電話番号 - -

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

石井町国民健康保険税条例第22条の規定により、国民健康保険税の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

主たる生計維持者	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ		
	氏名		申請人との続柄
	住所		
被保険者氏名			
記号・番号	石井	-	-

1 減免を受けようとする理由

(1)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

(2)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

2 添付書類

理由が(1)の場合 診断書等の写し

理由が(2)の場合 収入の減少が確認できる資料等

＜以下記入不要＞

本人確認：免許証 パスポート マイナンバーカード 保険証 その他( )

納付方法：特別徴収 口座振替 窓口納付