

様式第1号(第4条関係)

国民健康保険税減免申請書				
年 月 日				
江田島市長 様				
申請者 住所 氏名 ㊟ 電話番号				
江田島市国民健康保険税条例第22条第1項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国民健康保険税の減免に関する要綱の規定に基づき、次のとおり国民健康保険税の減免を申請します。				
申請の理由	1 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。 2 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、不動産収入、山林収入又は給与収入の減少が見込まれるため。			
年 度		税 額		
被保険者番号		通知書番号		
家 族 構 成				
氏 名	続 柄	年 齢	国保加入	職業・勤務先
	世帯主			

(注1) 該当のものを○で囲むこと。

(添付書類)

1 申請の理由が1の場合

- (1) 死亡の場合 その属する世帯の主たる生計維持者に係る死亡診断書又は死体検案書
- (2) 重篤な傷病を負った場合 その属する世帯の主たる生計維持者に係る医師の診断書

2 申請の理由が2の場合

- (1) 収入申告書(収入見込書)
- (2) 令和2年中の収入が確認できるもの
- (3) 保険金、損害賠償等により補填されるべき金額が確認できるもの