

令和3年度 国民健康保険税減免申請書

(あて先) 日野市長

令和 年 月 日

申請者 住所

(世帯主)

氏名

電話番号

保険証・記号	3	5	-	保険証・番号			
年度	令和3年度						
通知書番号	第 号						
主たる生計維持者	<input type="checkbox"/> 上記申請者(世帯主)に同じ						
	<input type="checkbox"/> 上記申請者(世帯主)と異なる 氏名 () 続柄 ()						
減免申請の理由	下記の理由により、国民健康保険税の支払いが困難であるため減免を申請します。						
	<input 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たため						
	<input 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、主たる生計維持者の収入減少が見込まれるため						
証明資料	裏面のとおり						

※市役所使用欄

受付No.

R2所得申告	世帯状況の変更	添付書類	試算表入力	台帳入力	システム入力										
済・未	無・有	有・無	済・未	済・未	済・未										
受付	確認	決議処理日	起案番号	決定通知送付											
/	/	令和 年 月 日	日市保第 号	令和 年 月 日											
減免決定金額	令和3年度	円													
加入状況	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			

【申請に必要な証明書類について】

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た場合

P C R検査結果の写し又は死亡診断書の写しを添付してください

2. 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が重篤な傷病を負った場合

診断書の写し（P C R検査結果及び療養期間のわかるもの）を添付してください

3. 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収入減少が見込まれる場合

下記に記入の上、収入の減少がわかる資料（③参照）を添付してください

①主たる生計維持者の収入について

※減少していない項目は令和2年中の収入と同額を令和3年中の収入額欄に記入してください

		令和2年中の収入額（実績）	令和3年中の収入額（見込）	月	各月の収入額 （収入種別ごと）
		円	円	1月	円
事業（営業等）		円	円	2月	円
事業（農業）		円	円	3月	円
不動産		円	円	4月	円
利子		円	（対象外収入）	5月	円
配当		円	（対象外収入）	6月	円
給与		円	円	7月	円
年金		円	（対象外収入）	8月	円
山林		円	円	9月	円
その他（雑）		円	（対象外収入）	10月	円
				11月	円
				12月	円
				合計	円

【令和2年中の所得申告】

いずれかに✓してください

- 確定申告
- 住民税申告
- 国保税申告

合計額を該当項目欄にご記入ください

②主たる生計維持者の状況

現在の状況	就職中 ・ 休業中 ・ 失業中 ・ その他（ ） 休職中
いつ頃から収入が減少したか	令和 年 月頃から
収入が減少した理由	<input type="checkbox"/> 新型コロナの影響による失業、事業の廃止 <input type="checkbox"/> 営業自粛等による収入減少（休業期間あり・シフト減など） <input type="checkbox"/> その他（ ）

③添付書類

- 事業を廃業又は休業した場合…**廃業届（控）**の写しなど
- 失業した場合…**雇用保険受給資格者証**の写しなど
（減免ではなく非自発的失業による軽減の対象となる場合があります）
- 営業収入や給与収入等が減少した場合…**収支内訳書**の写し、**給与明細書**の写しなど