

様式第1号（第3条関係）

国民健康保険税減免申請書（新型コロナウイルス感染症用）

年 月 日

加東市長 様

申請者(世帯主)

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号

加東市国民健康保険税条例附則第20項の規定に該当するため、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の減免に関する規則第3条の規定により国民健康保険税の減免を申請します。

なお、減免額の算定のため私及び私の世帯全員の収入状況等の調査をすることに同意します。

世帯構成員					※事務処理欄	
氏 名		続柄	年齢	勤務先・屋号	国保加入	前年中の 所得金額
1		世帯主				
2						
3						
4						
5						
6						
7						
					合計	
申請理由						
添付書類						

※ 必ず上記の事由を証明する書類を添付してください。