

入間市国民健康保険税減免申請書

令和4年〇月〇〇日

申請日を記入

(宛先) 入間市長

納税義務者 住所 入間市豊岡×-×-××

世帯主の住所・氏名・  
電話番号を記入

氏名 茶畑 ひろし

電話番号 04-29××-××××

入間市国民健康保険税条例第24条第1項第3号の規定により、国民健康保険税の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

記号番号			税額
年度	期別		
3 令和 年度	普通	随時	円
		小	円
令和 4 年度	普通 徴 収	1	円
		2	円
		3	円
		4	円
		5	円
		6	円
		7	円
		8	円
	特別 徴 収	4月	円
		6月	円
8月		円	
10月		円	
	12月	円	
	2月	円	
	小	円	
合			円

こちらの欄は  
ご記入不要です

該当する番号を○で囲む

1.の場合は( )内の理由も○で囲む

減免を受けようとする理由

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[死亡した・重篤な傷病を負った・廃業した・失業した]

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等が減少した