

国民健康保険料減免申請書

申請年月日、及び①～④を
記入してください

令和 2年 7月31日

米子市長 伊木 隆司 様

①世帯主
(保険証の「世帯主」欄に記載の方)
の氏名等を記入してください。

(国民健康保険世帯主)
住 所 米子市加茂町1丁目1番地
氏 名 米子 太郎
電 話 (0859)23-4567

次のとおり、国民健康保険料の減免を申請します。

国保番号	00123456	減免を受けようとする理由
年 度	<input checked="" type="checkbox"/> 令和 2年度 <input type="checkbox"/> 平成 31年度	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う次の理由により、 納付が困難であるため、減免を申請します。
年 額	円	※該当に✓を記入ください
②保険証に記載の8桁の番号を記入し、減免を申請する年度にチェックを記入してください。		<input type="checkbox"/> 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
③該当する理由にチェックを記入してください。 収入の減少が理由の場合は、 <u>何月から減少しはじめたか</u> の記入もしてください。		<input checked="" type="checkbox"/> 主たる生計維持者の収入が減少したため
		※ご記入下さい 令和2年 (4)月から収入が減少しはじめた
		別紙「事業収入等の状況申告書」を記入してください。
網かけ部分は記入不要です		
④審査に必要であるため チェックを記入してください。		

※ 減免を受けようとする理由を証明する書類を添付してください。

同 意 書
 本申請の審査・決定のために必要な市が保有する税情報等の個人情報の利用について同意します。