

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減免申請書
令和4年度（令和3年度相当分）

令和 年 月 日

（宛先）幌加内町長

申請者 （世帯主）	住所
	氏名 ㊟
	電話番号

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に対する国民健康保険税の減免の特例に関する条例第4条の規定により、国民健康保険税の減免を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。また、私の属する世帯に関し、介護保険又は後期高齢者医療制度で保険料減免申請書を提出している時は、住民課が保健福祉課及び北海道後期高齢者医療広域連合と情報共有することに同意します。

【表の太枠内を記入してください。】

被保険者証番号	幌加内												
減免申請保険料	令和4年度 (令和3年度相当分)	第	期	～	第	期	合計保険税額	円					
減免申請理由	<p>① <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。</p> <p>② <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため。 ※事業収入等は、給与収入、事業収入、不動産収入、山林収入のことです。 (条件)</p> <ul style="list-style-type: none">令和3年事業収入等のいずれかが、令和2年中に比べて3割以上減少する見込みである。令和2年中の合計所得が1,000万円以下である。減少する見込みの事業収入等に係る所得以外の令和2年所得合計額が400万円以下である。 <p>添付書類：①の場合は死亡診断書又は医師の診断書等の写し ②の場合は別紙「令和4年度（令和3年度相当分）保険税減免に伴う事業収入等申告書」</p>												
主たる生計維持者の状況	<p>主たる生計維持者が事業等を廃止した場合や失業した場合は、記入してください。</p> <table border="1"><tr><td>事業等の廃止又は失業の時期</td><td>令和 年 月 日</td><td>雇用保険受給資格者証</td><td>あり・なし</td></tr></table> <p>★添付書類：事業廃止の場合は廃業届、失業の場合は解雇通知書、雇用保険受給資格者証等の写し</p> <p>※ 被保険者が失業した場合で雇用保険受給資格者証の離職理由コードが「11」、「12」、「21」～「23」、「31」～「34」のときは、この減免の対象にはならず、別の軽減制度の対象になります。</p>									事業等の廃止又は失業の時期	令和 年 月 日	雇用保険受給資格者証	あり・なし
事業等の廃止又は失業の時期	令和 年 月 日	雇用保険受給資格者証	あり・なし										
備考													