

国民健康保険税・介護保険料 減免申請書 (令和4年度分)

令和 年 月 日

南房総市長 宛

申請者 住所
氏名
電話番号

次の税目等の減免について申請します。

1 申請に係る同意事項 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税・介護保険料の減免申請に伴い必要があるときは、私及び私の世帯の世帯員の収入状況及び事業者等に調査をすることについて同意します。
2 減免申請税目 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料
3 被保険者 <input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者 被保険者番号 () 世帯主氏名 () <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者 被保険者番号 () 被保険者名 () 被保険者番号 () 被保険者名 () 被保険者番号 () 被保険者名 () 被保険者番号 () 被保険者名 ()
4 主たる生計維持者 (世帯主) 氏名 () 住所 ()
5 申請理由 <input type="checkbox"/> (1)新型コロナウイルス感染症により、 <u>主たる生計維持者</u> が死亡し又は重篤な傷病を負ったため <input type="checkbox"/> (2)新型コロナウイルス感染症の影響により、 <u>主たる生計維持者の事業</u> (営業等・農業) 収入、給与収入、不動産収入または山林収入 (以下「事業収入等」という。) の減少が見込まれ、次のアからウ (介護保険はアとイ) までのすべてに該当するため ア 事業収入等のいずれかの減少額 (保険金、損害賠償等により補てんされるべき金額を控除した額) が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること。 イ 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。 ウ 前年中の合計所得金額が1,000万円以下であること。(介護保険は除く)
6 必要書類 不足がないか提出前にチェック☑をお願いします。 (1)に該当する場合 <input type="checkbox"/> 医師の診断書など (2)に該当する場合 <input type="checkbox"/> 収入等申告書 (別添様式) <input type="checkbox"/> 令和3年中の収入の分かるものとして、確定申告書の控えや源泉徴収票の写しなど (国税については、 <u>主たる生計維持者及び全ての被保険者の分が必要</u>) <input type="checkbox"/> 令和4年中の収入の減少が確認できるものとして、申請前月までの帳簿や給与明細の写しなど (主たる生計維持者の分のみ必要) <input type="checkbox"/> 持続化給付金等の各種給付金がある場合は、交付決定通知書など (該当の方のみ) <input type="checkbox"/> 補てん金がかかるものとして、保険の契約書・振込通知・帳簿など (該当の方のみ) <input type="checkbox"/> 事業の廃止・失業が確認できるものとして、廃業届や事業主の証明、雇用保険受給資格者証の写しなど (該当の方のみ)

※やむを得ず添付書類の用意ができない場合は、裏面の「申立書」をご記入ください。

申 立 書

令和 年 月 日

南房総市長 宛

申 立 者 住 所 _____
(申請者) 氏 名 _____

令和 年 月 日に申請した 国民健康保険税 ・ 介護保険料 の減免について、以下の理由により書類を添付できないことを申し立てます。

なお、提出した減免申請書、収入等申告書の記載事項は真実に相違ないことを誓約します。

(添付できない書類)

(書類を添付できない理由：具体的に記入してください)
