

第1号様式（第7条関係）

新型コロナウイルス感染症の影響による 国民健康保険料減免申請書					受付印	
令和 年 月 日						
逗子市長						
住所 申請者 氏名 (世帯主) 被保険者証記号番号 09 - 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する世帯に係る逗子市国民健康保険料の減免の特例に関する要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。						
減免申請年度		令和4年度分				
保険料の額		令和4年度分 円				
主たる生計維持者 (世帯の主たる生計を維持している者)		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ				
		氏名	<small>申請者と異なる場合のみ記入</small>	申請者との続柄		
		住所				
世帯員の状況	氏名		続柄	国保加入の有無	収入の有無	
					<small>令和4年中</small>	<small>令和3年中</small>
	1			世帯主	有・無	有・無
	2				有・無	有・無
	3				有・無	有・無
	4				有・無	有・無
	5				有・無	有・無
6				有・無	有・無	
申請理由ほか	1 減免申請理由 <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 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が事業等を廃止又は失業したため <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 2 添付提出書類 <input type="checkbox"/> 診断書等の写し ※重篤な傷病を負った場合 <input type="checkbox"/> 収入申告書（指定の様式あり） ※事業収入等の減少が見込まれる場合 <input type="checkbox"/> 収入の減少が確認できるもの（給与支払関係書類など） ※事業収入等の減少が見込まれる場合 <input type="checkbox"/> 事業等の廃業や失業が確認できるもの（廃業届、離職票など） ※事業等を廃業又は失業した場合 <input type="checkbox"/> 前年の収入が確認できるもの（確定申告書（青色申告決算書、収入申告書）の控え） <input type="checkbox"/> その他（ ）					
備考						