

国民健康保険料減免申請書

受付No. _____

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(あて先)広島市 _____ 区長

申請者 (世帯主)	住所 広島市 _____ 区 _____ 町 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号			
	フリガナ _____			
	氏名 _____			
	生年月日	S・H _____	年 _____	月 _____ 日 _____
被保険者証番号 _____		日中連絡可能な電話番号 _____		

※主たる生計維持者が世帯主と異なる場合は記入してください。

主たる生計維持者名 _____	生年月日 _____
	S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日

以下のとおり国民健康保険料の減免を申請します。
 申請内容に変更が生じた場合には、直ちにその旨を届け出ます。また、申請内容に相違があった場合には、この申請に基づいて行われる減免を取り消されること及び虚偽の申請に対する罰則が適用されることを了承します。また、申請内容に直接影響のない軽微な誤記や明らかな誤字脱字に対する訂正を市が行うことに承諾します。
 私及び私の属する世帯の世帯員の加入状況や令和3年中の収入状況等に変更があった場合には、減免の取り消しや減免額の変更があることを了承します。
 私及び私の属する世帯の世帯員の市町村民税課税台帳及び課税資料等を調査確認されることに同意します。また、これらを確認されることについては、私の属する世帯の世帯員の同意を得ています。

1 申請理由

減免を受けようとする理由 (該当項目に○印をしてください。)		必要な添付書類 (該当項目に✓印をしてください。)	
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又は重篤な傷病を負ったため。	<input type="checkbox"/> 医師による死亡診断書 <input type="checkbox"/> 医師による診断書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
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収入が減少したため。	添付書類1	添付書類2
3	新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が失業したため。	<input type="checkbox"/> 令和4年分確定申告書(第一表)の写し <input type="checkbox"/> 令和3年分確定申告書(第一表)の写し <input type="checkbox"/> 保険金等の写し	<input type="checkbox"/> 令和3年中及び令和4年中に受給した各種助成金等の種類と金額がわかる書類の写し <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知雇用保険受給資格者証がない場合は <input type="checkbox"/> 離職票 <input type="checkbox"/> 退職証明書 <input type="checkbox"/> 解雇通知書 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 廃業等届出書 <input type="checkbox"/> その他 ()
4	新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業を廃止したため。		

2 世帯の状況

世帯主及び国民健康保険に加入している家族全員について記入してください。

	氏名	続柄	年齢 (令和4年1月1日現在)	収入の有無(課税収入のみ)	
				令和3年中	令和4年中
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

3 減免申請年度及び申請年度の保険料

年度	保険料額	
令和4年度	第1期から第10期まで	令和5年度に納期があるもの 円 _____