

第4号様式(第5条関係)

国民健康保険税減免申請書

被 保 険 者 記号・番号				
年 度	期 別	税 額	調査決定額	
令和4年度				
合 計				
理 由	1 生活保護法に規定する保護を受けている者 2 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に規定する支援給付を受けている者 3 災害により所有する住宅又は家財が 分の 以上の損害を受け、前年の総所得金額が 万円以下である者 4 前年の総所得金額が 万円以下で、本年の総所得金額等が前年に比べて 分の 以下に減少すると認められる者 5 国民健康保険法に規定する給付制限を受けている者 6 旧被扶養者 ⑦ その他の者(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者)		調 査 決 定 額	
	上記のとおり国民健康保険税条例第25条の規定により減免して下さるよう証拠書類を添えて申請します。  年 月 日  住所 世帯主 氏名  知多市長 様			