

様式第 1 号

令和 年 月 日

国民健康保険税減免申請書（新型コロナウイルス感染症関連）

昭 和 村 長 様

世帯主 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 — — _____

昭和村国民健康保険税条例第 2 5 条及び附則第 1 4 項並びに第 1 5 項の規定により、次のとおり減免を申請します。

記

1 被保険者証の記号番号 _____

2 国民健康保険税の額等

令和 4 年度	税 額	過年度分	税 額
第 期 ～ 第 期		過年第 期	

3 減免を申請する理由 （該当する理由のいずれかに[●]をしてください）

☐	新型コロナウイルス感染症により、死亡または重篤な傷病を負ったため （必要書類：医師の診断書など）
☐	新型コロナウイルス感染症の影響により事業収入等の減少が見込まれるため （必要書類：新型コロナウイルス感染症の影響に係る収入申告書(様式第2号) 及びその添付書類）