

附則第1号様式（附則第2条関係）

年 月 日

上牧町長 様

申請者 住所
(納税義務者) 氏名 (印)
被保険者番号
電話番号

新型コロナウイルス感染症の影響による 上牧町国民健康保険税減免申請書

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ため、上牧町国民健康保険税について、下記のとおり減免を受けたいので、減免を受けようとする理由を証明する書類等を添えて申請します。

記

年度	年度	期別	税額	納期限															
減免を受けようとする理由		～	円																
新型コロナウイルス感染症の影響により次の被害を受けたため <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が <input type="checkbox"/> 死亡した <input type="checkbox"/> 重篤な傷病を負った <input type="checkbox"/> 事業収入等のいずれかの減少額が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上 (事業収入・不動産収入・山林収入・給与収入)		主たる生計維持者の減少見込収入について <table border="1"><thead><tr><th>令和 年中の 収入額</th><th>令和 年中の 収入見込額</th><th>減少率</th></tr></thead><tbody><tr><td>円</td><td>円</td><td></td></tr></tbody></table>			令和 年中の 収入額	令和 年中の 収入見込額	減少率	円	円										
令和 年中の 収入額	令和 年中の 収入見込額	減少率																	
円	円																		
主たる生計維持者の氏名 ()		収入減少により受け取った保険金・損害賠償金等の額 <table border="1"><tr><td>円</td></tr></table>			円														
円																			
<input type="checkbox"/> 失業または事業廃止した場合の時期・事業所名 (時期： 事業所名：)		主たる生計維持者及び全ての被保険者の所得について <table border="1"><thead><tr><th>氏名</th><th>収入の種類</th><th>令和 年中の所得額</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td>円</td></tr><tr><td></td><td></td><td>円</td></tr><tr><td></td><td></td><td>円</td></tr><tr><td colspan="2">合計額</td><td>円</td></tr></tbody></table>			氏名	収入の種類	令和 年中の所得額			円			円			円	合計額		円
氏名	収入の種類	令和 年中の所得額																	
		円																	
		円																	
		円																	
合計額		円																	