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　　㊞
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

□主たる生計維持者が
　□死亡した　□重篤な傷病を負った
　□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氏名（　　）

□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：　　）

主たる生計維持者の減少見込収入について

令和元年中の収入額	令和2年中の収入見込額	減少率
円	円	

収入減少により受け取った保険金・損害賠償金等の額

円

主たる生計維持者及び全ての被保険者の所得について

氏名	収入の種類	令和元年中の所得額
		円
		円
		円
合計額		円