【 様　式 】

**国民健康保険税減免申請書**

**（ 新型コロナウイルス感染症 ）**

令和　　 年　　 月　　 日

　　みなかみ町長　 様

申請者（世帯主）

通知書番号

住 所

氏 名　　　　 　　　 　　　　　　　　㊞

電 話 －　　　　－

（※日中に連絡が取れる電話番号を記載してください）

　令和 　　　　年度国民健康保険税について、みなかみ町国民健康保険税条例第２７条の

規定により、次のとおり減免を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ■減免を受けようとする理由（該当する理由のいずれかに✓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または罹患し、納付が困難となったため |
|  | ２ | 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業等を廃止または失業し、納付が困難となったため |
|  | ３ | 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の収入が減少する見込みで、納付が困難となったため |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ■添付書類（上記申請理由番号に応じた添付書類があること確認し、✓をしてください） | | |
|  | １ | 1. 医師による診断書、診療明細書等の写し |
|  | ２ | 1. 廃業届、離職票等の写し |
|  | ３ | 1. 収入見込額計算書【別紙様式】   ② 事業帳簿、給与明細書等の写し  ※令和２年１月１日から申請日までの間の収入減少がわかるもの  ※令和２年１月１日以降にみなかみ町へ転入し、国民健康保険に加入された方については、令和元年度分の確定申告書（第一表・収支内訳書）または青色申告決算書の控え、その他収入のわかる書類の写し |