

(別記様式第1号)

# 国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

大江町長

申請者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

新型コロナウイルス感染症の影響のため、令和 年度及び令和 年度国民健康保険税の減免を受けたいので、大江町国民健康保険税条例第21条の規定により申請します。

納 税 義 務 者	氏名		
	住所		
		電話番号	

減免を受けようとする理由	<p>新型コロナウイルス感染症により、次の事由に該当したため。 (該当するものに☑をつけてください)</p> <p><input type="checkbox"/> 世帯の主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため。</p> <p><input type="checkbox"/> 世帯の主たる生計維持者の令和4年中の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入について、3/10以上の減少が見込まれるため。</p>
--------------	---

添付書類

別添のとおり