

(宛先) 高松市長

申請者 住所
氏名
電話番号

国民健康保険料減免申請書

高松市国民健康保険条例第23条の2第1項の規定に基づき、次のとおり国民健康保険料の減免を申請します。

納付義務者	住所											
	氏名											
	個人番号											
年度	令和4年度				通知書番号							
期別	保険料額				期別	保険料額						
普通徴収				円	特別徴収						円	
				円							円	
				円							円	
				円							円	
				円							円	
				円							円	
				円							円	
過年度			円	合計						円		
			円									
			円									
減免を受けようとする理由 <small>(該当する欄に☑してください)</small>	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う次の理由により、納付が困難なため、減免を申請します。											
	<input type="checkbox"/> 世帯主が死亡又は重篤な傷病を負ったため 【添付書類】 診断書(死亡診断書)の写し、入院勧告書の写しなど											
	<input type="checkbox"/> 世帯主の収入が減少したため (事業収入等が、令和3年中の収入と比較して3割以上の減少が見込まれる場合) 【添付書類】 「(別紙)新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少に伴う収入見込申告書(令和4年分)」及び添付書類 など											
<input type="checkbox"/> 世帯主が事業を廃止又は失業したため 【添付書類】 離職・廃業等が確認できる書類の写し など												
備考												

個人番号確認欄	確認書類	1. 個人番号カード 2. 個人番号通知カード 3. 個人番号が記載された住民票等	職権	・不明 ・拒否 ・その他()
---------	------	---	----	-----------------------