

受付印

個人住民税・国民健康保険税・介護保険料 減免申請書

令和 年 月 日

(宛先) 三条市長

申請者

住 所 _____

氏 名 _____ ㊦

生年月日 _____

世帯主名 _____

(電話番号 _____ - _____ - _____)

次の税目等の減免について申請します。

申請に係る同意事項

- 市税等の減免申請のために、私及び私の世帯の世帯員の収入状況及び事業者等に調査をすることについて同意します。

減免を申請する理由

- ①新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少し生活が著しく困難な状況となったため。
- ②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又は重篤な傷病を負ったため。

個人住民税

持続化給付金を受けている事業者で報酬・給与が支給されているが、雇用保険に加入していない。

国民健康保険税

介護保険料

申請者が主たる生計維持者である。(減免を申請する理由が①の場合のみ)

申請者の収入の状況 (減免を申請する理由が①の場合のみ)

- ・令和2年1月以降において、前年同月比で収入が30%以上減少した月の収入
(ただし、個人住民税の減免を受ける場合には、前年同月比で収入が50%以上減少した月の収入)

令和2年 _____ 月 _____ 円

令和元年 _____ 月 _____ 円

- ・収入の減少により、保険金、損害賠償等で補填されるべき金額がありますか。

ない

あり (_____ 円) → 上記の収入に含まれている。