

妹背牛町国民健康保険料減免申請書

令和 年 月 日

妹背牛町長 田 中 一 典 様

(世帯主)

住 所

氏 名

電話番号

令和 年度の国民健康保険料について、妹背牛町国民健康保険条例第 28 条第 1 項第 1 号の規定により、次のとおり減免を申請します。

なお、この決定のために必要があるときは、私（世帯主）及び私の世帯員の所得状況等について、調査することに同意します。

減免申請の理由	<ol style="list-style-type: none">1 新型コロナウイルス感染症に感染したことにより、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、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため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が事業を廃止又は失業したため
添付書類	<ol style="list-style-type: none">1 死亡診断書、医師の診断書、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 19 条等に基づく勧告書面その他これらに類するもの2 主たる生計維持者の減少が見込まれる事業収入等に係る事業内容を明らかにする書類、主たる生計維持者及び同一の世帯に属する被保険者全員分の令和 3 年中の収入に関する書類、主たる生計維持者の令和 4 年中における収入及び収入の見込みに関する書類並びに保険金、損害賠償金その他これらに類するものにより補填される金額を確認できるもの3 退職証明書、個人事業の開業・廃業等届出書その他これらに類するものにより事業の廃止又は失業を確認できるもの並びに事業内容を明らかにするもの