

記入例

様式第5号(第8条関係)

令和 4 年 8 月 2 日

(申請先) 土浦市長 殿

世帯主様の情報をご記入ください
(電話番号は日中ご連絡のつく番号をお願いします)

申請者(納税義務者)

住所 土浦市大和町9-1

氏名 土浦 太郎

電話番号 029-826-1111

個人番号 0123 4567 8910

印
(自署の場合は押印不要)

土浦市国民健康保険税減免申請書

土浦市国民健康保険税条例第25条(地方税法第703条の5)の規定により、令和4年度国民健康保険税の減免を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

申請事由 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、納付が困難であるため。			
<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った(事由1)		} 該当理由にチェックをつけてください	
<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者の収入が減少した(事由2)			
<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が事業を廃止または失業した(事由2)			
添付書類名(写し可)			
1 一り災証明書		4 給与、賃金支払証明書	
2 診断書		5 生活保護開始決定証明書	
3 休、廃業届		6 その他()	
納税義務者番号		以下、記入不要	年税額
期 別		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
備考			
(添付書類例)死亡診断(死体検案)書、医師の診断書、収入減少・事業の廃止・失業等が分かる書類、			
登記簿謄本、給与明細書、確定申告書の控え、帳簿 等			