

(申請先) 土浦市長 殿

申請者(納税義務者)

住 所 土浦市

氏 名

電話番号

個人番号

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)				
<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 一 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			年税額	円
				円
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				