様式第1号（第4条関係）

**氷川町国民健康保険税の減免申請書**

令和　　年　　月　　日

　氷川町長　藤 本　一 臣　様

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険税の減免の特例を定める規則の規定により、減免の申請について、下記の事項に同意し申請をいたします。

記

１．離職者の再度就労等、資力が回復した場合は、届出が必要です。

　２．世帯主及びその世帯に属する世帯員は、所得申告等が必要です。

　３．資力の回復等事情が変化した場合や虚偽等の申請を行った場合、減免の決定内容が変更又は取消されることがあります。

　４．減免が変更又は取消になった場合、減免額が追徴されることがあります。

　５．必要に応じて氷川町税務課及び福祉課と情報を共有します。

|  |
| --- |
| 申請者（納税義務者者） |
| 住　所 |  |
| 氏　名 | 　　　　　 | 電　話 | 　　　 |

|  |
| --- |
| 申請理由　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、減免を申請します。 |
| （１～３に○をつけてください。）１．主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため２．主たる生計維持者の収入が減少したため３．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（写し可）**

　申請理由１

〇医師の診断書（死亡の場合は死亡診断書）

　申請理由２及び３

　〇新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した事実が分かるもの

（解雇・事業廃止理由に「新型コロナウイルス感染症による解雇・事業廃止」等の記載のある解雇決定通知書・事業廃止決定通知書・休廃業届等）

〇令和4年中の給与支払証明書等、収入見込み額が分かるもの

（申請時点で申請年の事業収入等が概ね確定している期間の帳簿や給与明細書等を元に算定された一定の合理性がある年間の収入額の見込みが分かるもの等）

　〇損害補填額の分かるもの

（損害保険会社の保険金振込通知書等）

※令和3年中の所得が公簿等で確認できない場合は、確定申告書の写し等を求める場合があります。