

別記様式(第4条関係)

新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

阿蘇市長 様

申請者 住 所 阿蘇市 番地  
氏 名 ⑩  
電話番号

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対する阿蘇市国民健康保険税の減免に関する規則第4条の規定により、国民健康保険税の減免を申請します。

なお、当該減免申請にあたっては、私（申請者）及び世帯員の所得状況を確認することについて同意します。

区分	令和2年2月1日から令和3年3月31日までの納期限に係る税額※	納税通知書の番号※		同一世帯における主たる生計維持者	
	円	第	号		
主たる生計維持者の新型コロナウイルス感染症罹患の有無		有（具体的状況： ） ・ 無			
種類	区分	令和元年（平成31年）の収入金額	令和2年の収入見込み金額	保険金等により補てんされる金額	差引金額
	事業収入	円	円	円	円
事業等収入	不動産収入	円	円	円	円
	山林収入	円	円	円	円
	給与収入	円	円	円	円
	合 計	円	円	円	円
事業等の廃止や失業の有無		有（具体的状況： ） ・ 無			

- (注)1 主たる生計維持者（世帯主）の収入について記入すること。  
2 令和2年の収入見込み金額は、その明細書添付のこと。  
3 ※の箇所は、申請者の記入を要しない。

※ 判 定 (全てに該当)	事業収入等のいずれかが前年比3/10以上減少	<input type="checkbox"/>
	令和元年分合計所得金額が1,000万円以下	<input type="checkbox"/>
	減少見込みの事業収入等以外の令和元年分の所得が400万円以下	<input type="checkbox"/>

誓 約 書	
当該申請にあたり、今後の収入状況の改善等により当該減免要件に該当しなくなった場合において、当該減免を取り消されても異議がないこと及び取り消しにより生じる保険税を遅滞なく計画的に納付することを誓約します。	
世帯主（署名） ⑩	