



【提出先：保険年金課(本庁 1F)TEL.632-2320】

和 年度国民健康保険税減免申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

宇都宮市長 宛

住 所 宇都宮市〇〇町〇〇番地

納税義務者

氏 名 宇都宮 健康

電 話 028(632)2222

下記の理由により国民健康保険税を減免して下さるよう申請します。

家族状況	氏名	続柄	年齢	個人番号	職業・年収
	宇都宮 健康	主	45		なし 100万円
	宇都宮 保子	妻	43		パート 50万円
	本人を含む同居の家族全てを記載				今年1月から12月までの収入予定額を記載

国民健康保険税の減免を申請する理由と添付書類

令和2年4月23日、火災により、所有する木造2階建瓦葺き住宅が全焼し、親戚宅に身を寄せており、生計を援助してもらっている。納税が困難であるため、国民健康保険税の減免をお願いいたします。

添付書類

医師の診断書 消防署発行の罹災証明書 生活保護受給証明書
在監証明書・その他(医療費領収書)

国民健康保険税減免調書兼調査書

記号 ー 調査年月日 令和 年 月 日

調査事項

減免該当項目

第1項 火災・水害・その他の災害 罹災日 令和 年 月 日

第3項 所得の減少 前年所得額

今年度所得見込み額

常時労働が不可の理由・病名等

第3項 生活保護の適用 令和 年 月 日適用

第5項 保険給付を受けられない者

理由 在 監

第5項 負債による財産譲渡 競売年月日 令和 年 月 日

公売年月日 令和 年 月 日

(但し、破産者は交付要求のため不可)

第8項 その他特別の事情が有る者

調査所見 第 項適用

減免の可否

1 減免が適当

減免する保険税額

賦課額 減免額 減免割合 %

2 分納が適当