記　入　例

申請日を記入

令和　〇年〇〇月〇〇日

新型コロナウイルス感染症の影響に係る沼田市国民健康保険税減免申請書

沼田市長　様

網掛け部分に必要事項を記入してください。

申請者　住　所　**沼田市下之町８８８番地**
氏　名　**沼　田　太　郎**
連絡先（　０１２－３４５６－〇〇〇〇）

沼田市国民健康保険税条例第２６条並びに附則第１５項及び第１６項の規定により、次のとおり減免を申請します。

記

沼田市国民健康保険被保険者証の記号番号を記入

1　世帯主の状況

氏　　名	**沼　田　太　郎**		
住　　所	**沼田市下之町８８８番地**		
生年月日	●●〇〇年〇月〇日	記号番号	沼－**０１２３**〇〇〇〇

2　国民健康保険税の額等

令和３年度	税　額	過年度分	税　額
第１期 ～ 第９期	XX,XXX 円	過年第〇〇期	X,XXX 円

令和３年４月１日から令和４年３月３１日までに納期がある税額を記載

3　申請理由

該当する申請理由に印をつける

□　新型コロナウイルス感染症により、死亡または重篤な傷病を負ったため。
（必要書類：医師の診断書等）

□　新型コロナウイルス感染症の影響により事業収入等の減少が見込まれるため
（必要書類：新型コロナウイルス感染症の影響に係る収入申立書及びその添付書類）