

(様式第1号)

受付

国民健康保険税減免申請書

年 月 日

(宛先) 松阪市長

申請者 住所: 松阪市

保険証番号

氏名: ⑩

電話:

____年度国民健康保険税について、松阪市国民健康保険税条例第27条及び松阪市国民健康保険税減免要綱第4条の規定に基づき減免を受けたく申請します。なお、下記理由に該当しなくなった場合は、速やかに届け出るとともに、減免の全部又は一部を取り消されても異議はありません。

減免を受けようとする理由

新型コロナウイルス感染症の影響により

主たる生計維持者が死亡、または重篤な傷病を負った

※医師の診断書などが必要です。

主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林または給与の減少

※減収した月の収入状況が確認できる帳簿や書類と

前年の収入状況が確認できるもの(確定申告書など)が必要です。

【添付書類】

本人確認書類(郵送申請の場合はコピー)
減免を受けようとする理由を証明できる書類