

第5号様式（第2条関係）

国民健康保険税減免申請書

条例第24条第1項用

年 月 日

（宛先）焼津市長

納税義務者 住所

氏名

印

電話番号

焼津市国民健康保険税条例第24条第3項の規定により、国民健康保険税を減免して
くださるよう次のとおり申請します。

令和4年度 国民健康保険税 通知書番号

期別 (納期)	第1期 (令和4年 8月5日)	第2期 (令和4年 9月5日)	第3期 (令和4年 10月5日)	第4期 (令和4年 11月7日)	第5期 (令和4年 12月5日)	第6期 (令和5年 1月10日)	第7期 (令和5年 2月6日)	第8期 (令和5年 3月6日)	年税額
税額 (円)									

年度（ 年度分） 国民健康保険税 通知書番号

期別 (納期)	随時期 (年 月 日)	過年度期 (年 月 日)	年税額
税額 (円)	,	,	,

減免を受けようとする理由

減免事由の発生日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 災害	被災内容 ()
<input type="checkbox"/> 失業又は廃業等	前年度所得 (円)・今年度見込所得 (円)
<input type="checkbox"/> 傷病等	前年度所得 (円)・今年度見込所得 (円)
<input type="checkbox"/> 収監	収監期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 生活保護法の規定による保護	(年 月 日 開始)
<input checked="" type="checkbox"/> その他	新型コロナウイルス感染症の影響により

(注)減免を受けようとする理由を証明する書類を添付してください。