

# 国民健康保険税減免申請書

那覇市長 宛

令和 年 月 日

納税義務者 住 所

氏 名

生年月日 M・T・S・H 年 月

那覇市国民健康保険税条例第 22 条第 2 項の規定による減免を申請します。

減免を受けようとする理由 ( 事実発生日 年 月 日 )

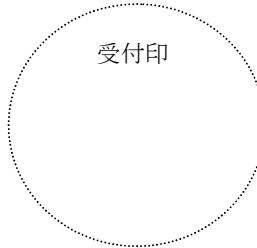
太枠内の事項を記入してください。

(「事実発生日」は空欄で構いません。)

適用条項及び事由	添付書類
第 22 条第 1 項第 1 号 1. <input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> 災証明書
第 22 条第 1 項第 2 号 2. <input type="checkbox"/> 旧被扶養者	<input type="checkbox"/> 資格喪失証明書
第 22 条第 1 項第 3 号 3. <input type="checkbox"/> 失業による収入減少 <input type="checkbox"/> 病気療養による収入減少 <input type="checkbox"/> 母子(父子)世帯 <input type="checkbox"/> 重度障害者を含む世帯 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 国保法第 59 条 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 居住用財産の譲渡 <input type="checkbox"/> 破産 <input type="checkbox"/> 廃業 <input type="checkbox"/> その他市長が認める場合 ( )	<input type="checkbox"/> 給与等支払証明書 <input type="checkbox"/> 年金振込通知書 <input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証明書等 <input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> 収監証明書 <input type="checkbox"/> 生活保護開始連絡票等 <input type="checkbox"/> 売買契約書、登記簿謄本、領収書、債務返済明細書、税務署申告書の写し <input type="checkbox"/> 破産手続開始通知書 <input type="checkbox"/> 廃業届 <input type="checkbox"/> 次年度申告書 <input type="checkbox"/> その他

会計年度	課税年度
宛 名 番 号	
被保険者証番号	
当初保険税額	円
減免保険税額	円
減免後の保険税額	円
減免対象保険税	所得割・保険税
減 免 割 合 (所得減少率)	%
備考	

注意事項
※減免必要書類は、令和 年 月 日までに提出してください。
※減免取り消しについて以下ご確認ください。
那覇市国民健康保険税条例施行規則 (減免の取消し) 第 4 条 偽りの申請その他不正の行為によって減免の措置を受けたと認められる場合は、減免を取り消し、当該取消の日の前日までの間に減免によりその支払を免れた額を徴収する。 2 資力の回復その他の事情の変化により減免することが不相当と認められる場合は、減免に係る保険税のうち当該事情の生じた後に到来する納期分から減免を取り消す。



地区担当	受付

(判定会議 要・不要)

決裁日	令和 年 月 日	承認・不承認

減免担当				整理番号
書類審査	入力			