

国民健康保険税減免申請書 (非自発的離職者用)

令和 年 月 日

豊後大野市長 様

納税義務者 (世帯主)

住 所 豊後大野市 \_\_\_\_\_ 町 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

個人番号 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

生年月日 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

豊後大野市国民健康保険税条例第24条の2の規定により、下記のとおり国民健康保険税の減免を申請します。

対象者氏名 <small>※離職時65歳未満の 給与所得者に限る</small>	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ	個人番号 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>																				
離職年月日	平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日																					
離職理由 (離職理由コード)	11 ・ 12 ・ 21 ・ 22 ・ 31 ・ 32 23 ・ 33 ・ 34																					
対象者生年月日	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ	昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日																				
備 考																						

※ 添付書類：雇用保険受給資格者証の写し (両面)

注1: 退職に基づく各種老齢年金(国民・厚生・共済等)の受給を選択した方には「雇用保険受給資格者証」は発行されないため、減免の対象外となります。ご注意ください。

注2: 雇用保険の「特例受給資格者」及び「高齢受給資格者」は対象外ですが、各資格者証には上記と同様のコードが記載されている場合があるので、ご注意ください。

市の 記入欄	身元確認	1点: <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 受給資格者証 <input type="checkbox"/> その他写真付き ( ) 2点: <input type="checkbox"/> 各種保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳・証書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
-----------	------	---