

○太線の枠内のみご記入ください。

収入減少

国民健康保険料減免申請書 (新型コロナウイルス感染症関連減免用)

被保険者証記 号番号		整理番号	
		申請年度	令和 2 年度
(あて先)名古屋市 区長			令和 年 月 日
世帯主 住 所 名古屋市			
氏 名			
電話 () -			
※日中に連絡可能な電話番号を記入してください。			
次のとおり申請します。			

減免を受けようとする 保険料の年度	令和元年度及び令和2年度		
減免を受けようとする 保険料の月の区分	令和2年2月から令和3年3月の間における 納入通知書の納付月の最初の月から最後の月まで		
減免を受けようとする 保険料	納入通知書のとおりの 円	医療分	納入通知書のとおりの 円
		支援金分	円
		介護分	円
減免を受けようとする 理由	<p>※該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> を付け、記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれる。 見込収入（「主たる生計維持者の収入申告書」のとおりの）</p> <p><input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれ、かつ事業等を廃止または失業した。 見込収入（「主たる生計維持者の収入申告書」のとおりの）</p> <p><input type="checkbox"/> 事業を廃止：廃止日（令和 年 月 日）事業所名（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 失業：退職日（令和 年 月 日）退職した会社名（ ）</p> <p>※主たる生計維持者の氏名・生年月日を記入してください。</p> <p>氏名（ ） 生年月日（ 年 月 日）</p>		

【職員使用欄】

国民健康保険料減免決定書

対象年度	減免前保険料額	内、減免対象保険料	減免額	減免後保険料額
令和元年度	円	円	円	円
令和2年度	円	円	円	円

本件は、名古屋市国民健康保険条例第22条第1項に該当すると認められるため、承認してよろしいか。

減免を受けようとする理由の根拠資料について確認済

受付	入力	点検

決裁 令和 年 月 日			
部長	課長	係長	係

【確認した書類】

- 令和元年度の所得税の確定申告書
 令和2年1月以降の帳簿等
 廃業等届出書
 その他
- 令和元年度の給与所得の源泉徴収票
 令和2年1月以降の給与明細
 退職証明書

{ }