

国民健康保険料減免申請書

記号	番号	(A)		整理番号		
				申請年度	令和	年度 ^(B)
(C) 令和 年 月 日						
(宛先) 名古屋市		^(D) 区長				
世帯主		住所		名古屋市 区 ^(E)		
		氏名		_____ ^(F)		
		電話 ()		— ^(G)		
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	年度 ^(H)	減免を受けようとする保険料	納入通知書のとおり 円		
減免を受けようとする 保険料の月の区分	月から	月まで ^(I)	内訳	医療分 納入通知書のとおり 円	支援金分 納入通知書のとおり 円	介護分 納入通知書のとおり 円
減 免 を 受 け よ う と す る 理 由						
^(J) 所得激減 (非自発的失業軽減 該当・非該当)						
^(K) (1) 会社退職等により所得が減少した。						
(退職者氏名		) ^(L)		(退職年月日		令和 年 月 日) ^(M)
				(退職した会社名		) ^(N)
				(今年の見込所得額		円) ^(O)
^(P) (2) 事業等の廃止等により所得が減少した。						
(事業主氏名		) ^(Q)		(廃止等年月日		令和 年 月 日) ^(R)
				(事業所名		) ^(S)
				(今年の見込所得額		円) ^(T)
^(U) (3) その他の理由により所得が減少した。						
(所得減少者氏名		) ^(V)		(理由		) ^(W)
				(今年の見込所得額		円) ^(X)