

○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 番号	2 1 1 2 3 XXX	整理番号	
申請年度		令和 3 年度	
(あて先)名古屋市 中 区長		和 3 年 7 月 XX 日	
お住まいの区		保険証や、納入通知書のあて名欄の右横の赤枠内に記載されている8桁の数字	
世帯主 住所		名古屋市 中 区 三の丸三丁目1番1号	
氏名		国保 八郎	
		電話 (052) 123 - XXXX	
		※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	令和元年度および令和2年度		
減免を受けようとする 保険料の月の区分	令和3年4月から令和4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(令和2年2月から令和3年3月までの加入期間に係る保険料に限る)		
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	※該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> を付け、記入してください。 <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症により、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) <input checked="" type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症により、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) <input type="checkbox"/> 事業を廃止: 廃止日(令和 年 月 日) 事業所名() <input checked="" type="checkbox"/> 失業: 退職日(令和 2 年 4 月 15日) 退職した会社名(〇〇商事) ※主たる生計維持者の氏名・生年月日を記入してください。 氏名(国保 八郎) 生年月日 昭和 33 年 7 月 15 日		

【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】

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 令和2年分の所得税の確定申告書 | <input type="checkbox"/> 令和2年分の給与所得の源泉徴収票 |
| <input type="checkbox"/> 令和3年1月以降の帳簿等 | <input type="checkbox"/> 令和3年1月以降の給与明細 |
| <input type="checkbox"/> 廃業等届出書 | <input type="checkbox"/> 退職証明書 |
| <input type="checkbox"/> その他 | |