

国民健康保険料		減額 免除書	被保険者証 の記号番号	●●●● - ●●●●
		賦課額（年額）	減額 免除申請額	備考
保 険 料		この欄については、記入不要です。		
内 訳	所得割額			
	資産割額			
	被保険者均等割額			
世帯 平等割額				
月 別				
理 由		例)新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者が死亡したため 例)新型コロナウイルス感染症の影響により世帯の主たる生計維持者の収入の減少が見込まれるため		

上記のとおり証拠書類を添えて申請します。

令和 4 年 10 月 17 日

住 所 瑞浪市上平町1丁目1番地

申請者

氏 名 瑞 浪 次 郎

収入が減少した方(世帯の主たる生計維持者)の住所、氏名、電話番号、個人番号(マイナンバー)を記入します。

電話番号 090 - ○○○○ - ○○○○

個人番号 △△△△ △△△△ △△△△

瑞浪市長 様

決 定		日
		日
		日
保 険 料		減免
この欄については、記入不要です。		

備考 減免を受けようとする理由を証明する書類を添付すること。