様式第１号(第５条関係)

年　　月　　日

　那須塩原市長　様

申請者　住所

氏名

電話

国民健康保険税減免申請書

　　那須塩原市国民健康保険税条例第２７条第１項の規定による国民健康保険税の減免を受けたいの

　で、同条第２項の規定により申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 減免申請年度 | 年度 |
| 減免申請年度の年税額 | 円 |
| 世　帯　の　状　況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 国保加入の有無 | 現在の職業等 | 収入の有無 |
| 前年 | 該当年 |
| １ |  | 世帯主 | ・　・ |  | 有・無 |  |  |  |
| ２ |  |  | ・　・ |  | 有・無 |  |  |  |
| ３ |  |  | ・　・ |  | 有・無 |  |  |  |
| ４ |  |  | ・　・ |  | 有・無 |  |  |  |
| ５ |  |  | ・　・ |  | 有・無 |  |  |  |
| ６ |  |  | ・　・ |  | 有・無 |  |  |  |
| 申　請　理　由 | 減免の事由 | 災害 ・ 公私の扶助 ・ 失業 ・ 事業等の廃止 ・ 事業不振 ・ 収容又は拘禁その他（　　　　　　　　　　） |
| 納税が著しく困難である主な事由 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |