令和　　年度　国民健康保険料減免申請書

柏原市長　殿

受付印　（ 来庁　・ 郵送 ）

令和　　年　　月　　日

申請者（世帯主）

住　　所

電話番号

氏　　名

国民健康保険料について下記の事由により証明書添付のうえ減免の申請をします。

●該当する□にチェック（✔）をしてください

□ 新型コロナウイルス感染症の影響による減免申請　※主たる生計維持者（世帯主）が対象

□　死亡、重篤な傷病　　添付書類 ： 死亡診断書　・　診断書　・　その他（　　）

□　収入減少　　添付書類 ： 給与明細　・　収支内訳書　・　その他（　　）

□　廃業・失業　　添付書類 ： 廃業届出書　・　事業主の証明　・　その他（　　）

新型コロナウイルス感染症の影響が出始めた月 ： ＿＿＿＿月

※影響が出始めた月からの添付書類が必要です。

□ 新型コロナウィルス感染症の影響以外による減免申請

上記記載内容または収入申告の内容が、事実とは異なることが判明した場合は、減免した金額を全部または一部を取り消され、その差額を一時に徴収されても異議ありません。

申請者（世帯主）の署名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿