

新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険料減免申請書

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

申請者 住所：雲南市

(世帯主) 氏名：

連絡先：

(日中に連絡のつく電話番号をご記入ください)

雲南市国民健康保険条例の規定により、次のとおり保険料の減免を申請します。なお、減免決定のために必要がある場合は、私及び私の世帯員の状況につき、雲南市が官公署、銀行、保険会社、信託会社、雇用主その他関係者に対し調査、報告を求めることに同意します。また、調査、報告の要求に対し、私が調査、報告先に対して同意していることを伝えてもかまいません。

主たる生計維持者の 氏名等	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ		
	生年月日： 年 月 日		
申請理由	<input type="checkbox"/> ① 主たる生計維持者が死亡し、または重篤な傷病を負ったため		
	<input type="checkbox"/> ② 主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため		
対象 保 険 料	年度	対象納期	保険料額
	令和4年度	第 期 ~ 第 期	

※この申請書と併せて、申請理由に応じ事実確認のための書類を提出してください

申請理由①に該当 死亡診断書の写し、医師の診断書など

申請理由②に該当 収入申告書（収入の種類ごとに記入）および次の書類のうち該当するもの

- ・令和4年1月以降の収入が確認できる書類等（給与明細書、帳簿の写しなど）
- ・廃業や失業の事実が確認できるもの（廃業届、離職票、雇用保険受給資格者証の写しなど）
- ・保険金、損害賠償金等の金額が確認できるもの（保険契約書等の写しなど）
- ・令和3年中の収入の確認できる書類等（市で確認できない場合のみ。源泉徴収票、確定申告書の控えなど）

※虚偽の申請その他不正行為を行うことにより減免を受けたことが判明したときは、減免が取り消される場合があります