

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料(税)減免申請書 (国民健康保険・介護保険・後期高齢者医療制度用)

新得町長 へ

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年中の収入が減少する見込みのため、令和元年度(2月分、3月分)及び令和2年度に係る保険料(税)について、下記のとおり保険料(税)の減免を申請します。

申 請 日		令 和 年 月 日			
申請者	住 所	新得町			
	氏 名				
	電 話 番 号	— —			
	被保険者証記号・番号	国民健康保険	新得		
		介護保険	(10ケタ)		
		後期高齢者医療制度	(8ケタ)		
減 免 申 請 年 度		令 和 元 年 度 、 令 和 2 年 度			
世帯の状況	氏 名	続柄	生年月日	年齢	備考
	1	世帯主	. .		
	2		. .		
	3		. .		
	4		. .		
	5		. .		
申 請 理 由	(該当する箇所) <input checked="" type="checkbox"/>)				
	新型コロナウイルス感染症の影響による次の理由により納付が困難であるため、減免を申請します。				
	<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負ったため				
	<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者の収入が減少したため				
	<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者が事業を廃止又は失業したため				
私の属する世帯に関し、各担当課が行う次のことに同意します。					
<input type="checkbox"/> 税務出納課、保健福祉課、町民課との情報共有					

申請書は裏面につづきます。裏面もご記入ください。

主たる生計維持者の収入について

●収入の記載と添付書類について

収入金額は、右に記載したものなどから転記してください。
また転記元の資料のコピーを添付して申請してください。

給与	令和元年分は源泉徴収票の「支払金額」欄の金額 令和2年中の給与明細の総支給額
事業 不動産 山林	令和元年分は確定申告書の「収入金額等」の欄の金額 令和2年中の帳簿などの売上金額

※主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った場合は「死亡診断書」「医師の診断書」のコピー

主たる生計維持者の収入をご記入ください。 ※国などからの給付金は、記載不要です

主たる生計維持者の氏名				
収入の種類 (種類ごとに合算して記入)	令和元年の 収入合計額	令和2年の 収入実績 A (申請日の前月まで)	令和2年の 収入見込 B (申請日の月から12月まで)	A + B
給与 会社の給与 パート・アルバイト	円	円	円	円
事業 自営業・農業など の売上金など	円	円	円	円
不動産 家賃収入や土地の 貸付による収入等	円	円	円	円
山林 山林の伐採や譲渡 による収入など	円	円	円	円

2カ所以上の給与がある場合は、合算して記入してください。

令和元年の同じ種類の収入に比べて、令和2年の収入見込が3割以上減少している。

保険料(税)の還付先

●私の保険料(税)還付金について、次の口座に振り込んでください。

※すでに口座振替でお支払いいただいている場合は登録済み口座へ還付いたします。

フリガナ				
口座名義				
金融機関名			銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所
預金種別	普通・当座	口座番号		
ゆうちょ銀行口座への振り込みをご希望の方は、下欄にご記入ください				
記号			口座番号	1

● 減免・還付の決定通知は、申請月の翌月上旬にお知らせいたします。