

記入例

年度 国民健康保険税減免申請書

空欄のまま

令和2年 月 日

八王子市長 殿

世帯主の住所・名前

申請者住所 八王子市 町 丁目 番号
(納税義務者)

押印ください

氏名 国保 太郎

印

八王子市国民健康保険条例第31条(地方税法第15条)の規定により
国民健康保険税の減免を受けたいので申請します。

年度

空欄のまま

申請理由

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したことによる
減免要件に該当するため。

納税義務者番号 (-)

期別	賦課額	減免額	差引納税額
1			円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
計			
備考			

記入不要

注意

最終提出期限(令和3年2月22日)までに
書類の不備等(記入漏れ含む)が解消されない
場合は、受付できませんのでご注意ください。

注 申請者の氏名について、署名した場合は、押印を省略することができます。