

新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険税 減免申請書兼収入状況等申告書

令和 年 月 日

宛先 秋田市長

納税義務者 住所

氏名

電話番号 ()

※ 電話を受ける時間帯を希望する場合 ()

次の国民健康保険税について、減免を受けたいので申請します。

被保険者番号

国民健康保険税額

 円

※ 期限までに申請できなかった場合は理由を教えてください

- 1 制度を知らなかった 2 制度実施前だった
3 病気等で外出できなかった 4 その他 ()

減免を受けようとする事由

※ 該当する事由に✓をしてください

- 1 新型コロナウイルス感染症により主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った場合
● 診断書等（写し可）を添付してください（裏面の記載は必要ありません）
- 2 新型コロナウイルス感染症の影響により主たる生計維持者の事業収入等の減少が3割以上見込まれる場合（次の条件を満たします）
・ 世帯主の令和3年中の所得の合計額が1,000万円以下である。
・ 世帯主の減少が見込まれる所得以外の令和3年中の所得の合計額が400万円以下である。
● 裏面により申告をしてください ※ 要添付書類
注1) 前年の所得額が0円の場合は、対象となりません。
注2) 持続化給付金などの給付金は事業収入等に含まれません。
- 3 2に該当したかたのうち新型コロナウイルス感染症の影響により主たる生計維持者の事業等の廃止又は失業の場合（非自発的失業者の軽減制度に該当しない場合のみ）
● 裏面により申告をしてください ※ 要添付書類

申請方法および対象要件などについてのお問い合わせは
下記までお願いします。

国保年金課賦課担当 直通 888-5632

