

記入例	納付	主収座 自徴口	離職者減免	
			該当	非該当

内をご記入ください。

決 裁	よろしいか				受 付 年 月 日
	担当長	担当者			
年 月 日 決定				被保険者証番号	

国民健康保険料減免申請書

羽曳野市長 様

下記のとおり国民健康保険料について減免申請します。
 なお、虚偽の申請の申告をした場合は減免が取消となること、及び減免理由が消滅した場合は申出をすることを承諾します。

令和3年6月〇日

住 所
 電話番号
 世帯主氏名
 個人番号
 生年月日
 届出人氏名

誉田〇-〇-〇
 072-952-〇000
 羽曳野 次郎
 (※記載不要です)
 昭和 ×年 1月 1日
 同 上

申 請 理 由
 ※お支払いが困難な理由を出来る限り具体的に記入してください。
 【例1】私は、令和2年5月15日に会社を退職した後、現在まで仕事が見つからず、無収入の状態です。
 【例2】コロナウイルス感染拡大防止のための自粛営業のため、収入が減少した。

1. 申請理由が失業、廃業、収入減少等による収入減少を記入してください。
 新型コロナウイルス感染症による収入減少
 上記以外のもの
 2. 廃業・失業の場合
 廃業(※廃業し収入減少)の自粛等による業績悪化など)
 失業
 ←1はどちらかに必ず☑してください。
 ←2は廃業・失業の場合は☑してください

世 帯 状 況

	氏 名	続 柄	性 別	年 齢	備 考
1	羽曳野 次郎	主	男	40	
2	羽曳野 はなこ	妻	女	40	
3	羽曳野 さくら	子	女	15	
4	羽曳野 たろう	子	女	12	
5					
6	※上記については、国民健康保険に加入されている方全員ご記入ください。 (世帯主が国保加入されている場合は、世帯主もご記入ください。)				
7					
8					
9					
10					

太線枠内をご記入ください。