様式第１７号（第２６条関係）

国民健康保険料減免申請書

　　　美濃加茂市長　（氏　名）　宛

年　　月　　日

　　下記の理由により　　　　年度国民健康保険料の減免を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 世帯主 | 記号番号 |  |
| 住所 |  |
| 氏名 |  |

　減免保険料

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 通知書番号 | 期別 | 保険料 | 納期限 | 通知書番号 | 期別 | 保険料 | 納期限 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

　減免事由（美濃加茂市国民健康保険料減免要綱（平成３１年美濃加茂市告示第３０号））

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請条項 | 該当分に○を | 適用事由 |
| 第２条第１項第１号 |  | 震災、風水害、火災、その他の災害により資産に被害を受けた。 |
| 第２条第１項第２号 |  | 傷病、廃業、失業等により所得が著しく減少した。 |
| 第２条第１項第３号 |  | 生活保護法（昭和２５年法律第１４４号）の規定による生活扶助の決定を受けた。 |
| 第２条第１項第４号 |  | 法第59条の各号に該当した。 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | 条例第３７条第１項第２号に該当した。 |

　減免申請理由

|  |
| --- |
| 具体的に記入すること |
| 見込所得 |  |

　＊減免申請理由を証明できる書類（り災証明書、所得証明書、資格喪失証明書、旧被扶養者異動連絡表等）を添付してください。