

第2号様式（第3条関係）

国民健康保険税減免申請書					
記号番号				徴収整理番号	第号
減免を申請するもの	年度	期別（月）	税額	納期限	備考
	3	（4月）		令和 3年 4月 30日	
	3	（6月）		令和 3年 6月 30日	
	3	1期		令和 3年 8月 2日	
	3	2期（8月）		令和 3年 8月 31日	
	3	3期		令和 3年 9月 30日	
	3	4期（10月）		令和 3年 11月 1日	
	3	5期		令和 3年 11月 30日	
	3	6期（12月）		令和 3年 12月 27日	
	3	7期		令和 4年 1月 31日	
	3	8期（2月）		令和 4年 2月 28日	
				令和 年 月 日	
				令和 年 月 日	
減免を必要とする理由					
<input type="checkbox"/> 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又は重篤な疾病を負ったため。					
<input type="checkbox"/> 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収入減が見込まれるため。					
<p>上記のとおり国民健康保険税の減免を申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">納税者 氏 名</p> <p style="text-align: center;">個人番号</p> <p style="text-align: center;">電話番号 — —</p> <p>清須市長 様</p>					

（注） この申請書には、減免を必要とする理由を証すべき書類を添付して提出すること。