

# 記入例（死亡・重篤な傷病）

第1号様式（第7条関係）

感染症の影響による国民健康保険税減免申請書

年 月 日

(宛先) 座間市長

世帯主の住所・氏名・日中連絡  
のつく電話番号をご記入くだ  
さい

申請者（世帯主） 住 所 座間市緑ヶ丘一丁目1番1号  
氏 名 座間 りん  
電 話 〇〇〇-××××-□□□□

世帯の主たる生計維持者は原則、  
世帯主です

世帯の主たる生計維持者 住 所  
 同上 氏 名

保険証の番号をご記入ください

次のとおり、国民健康保険税の減免を申請します。

記号	1 7	番号	1 2 3 4 5 6 7
----	-----	----	---------------

対象年度

対象期別

対象税額

令和4年度

第1期～第10期

減免申請を行う年度、期別をご記入ください（原則、納期末到来分のみ申請可能です）

減免事由

世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったため

世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため

確認事項 「世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため」に該当し、  
 をご記入ください（減免を受ける場合）

対象年度について、国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等（非自発的失業者）に該当していません。

減免事由に該当するに至った感染症の影響（詳しく記入してください。）

日時、症状、受診・入院した医療機関、治療内容等を  
記入し、重篤な症状だった事が分かる書類を添付して  
ください。

（例：入院勧告書、医師の届出に基づく通知書、医師  
の診断書等）

添付書類

感染症により死亡・重篤な傷病に至ったことを証する書類

感染症の影響による収入減少に係る収入申告書

✓をご記入のうえ、感染症により入院勧告を受けた  
ことが分かる書類等を添付してください