

--

国民健康保険料減額免除申請書

被保険者証 記号番号	1 2 - -	減額又は免除を受け ようとする保険料の 年度及び月期の区分	令和4年度 (記入不要) 月期分
保険料金額	(記入不要) 円		
申請理由	<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傷病を負ったため。 <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事業収入等の減少が見込まれるため。		
上記のとおり申請します。			
令和 年 月 日			
(納付義務者) 住所 世田谷区			
氏名			
電話 ()			
世田谷区長 あて			

連絡先が別にある場合、若しくは特別な事情（添付書類の補足）等がある場合は下欄に記入してください。また、転出済の方は、転出先の住所をご記入ください。

--

※下記の文章をお読みいただき、同意のうえ、チェックをしてください。

提出された書類に不備がある場合には、書類をお返すことがあります。申請期限の令和5年3月24日に間に合うよう余裕をもってお送りください。

必要書類を全て確認し、添付します。

(申請に必要な書類は、ご案内の4頁を確認してください。)

国保・年金課受付