**東日本大震災用**

**国民健康保険税・介護保険料　減免申請書**

令和　　年　　　月　　　日

南相馬市長

申請者住所　南相馬市　　　　区

申請者氏名

被保険者との関係

　南相馬市東日本大震災等による被災者に対する国民健康保険税及び介護保険料の減免に関する条例第３条及び第４条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| １．減免を受けようとする保険税（料）と賦課対象年度（当てはまる□にチェックを付けてください） | |
| ☑国民健康保険税  □介護保険料 | 年度の保険税（料） |

２．被保険者（国民健康保険税では、納税義務者である世帯主について記入してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 南相馬市　　区 | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | ※担当課記入欄（こちらは記入不要です） | | |
| 氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 明治・大正 | | 年　　月　　　日 | | 電話番号 | －－ | |
| 昭和・平成 | |
| **主たる生計維持者** | | フリガナ | |  | 生年月日 | 明治・大正  昭和・平成 | 年　　月　　日 |
| ※主たる生計維持者が世帯主でない場合に記入してください。 | | 氏名 | |  |

３．申請理由　**※該当する番号を○で囲んでください。**

|  |
| --- |
| １．住宅に損害を受けたため。（下記の損害状況をチェックの上、**り災証明書を添付**してください。）  □　全壊　　□　大規模半壊・半壊 |
| ２．主たる生計維持者が死亡し、または重篤な傷病を負ったため。（障がい者となった場合も含む）  **※傷病の場合は医師の診断書などを添付してください。** |
| ３．主たる生計維持者の行方が不明となったため。  **※警察に提出した行方不明の届の写しなどを添付してください。** |
| ４．大震災により主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入のいずれかの減少が見込まれるため。　**※裏面に収入状況を記入してください。** |
| ５．　国民健康保険税　　　　　 ⇒　世帯主以外の国民健康保険被保険者が行方不明となったため。  　　行方が不明となっている方の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　（生年月日）　明　・　大　・　昭　・　平　　　　　　年　　　　月　　　　日  **※行方不明の場合は、警察に提出した行方不明の届の写しなどを添付してください。** |
| ６．原子力災害により、警戒区域、緊急時避難準備区域及び計画的避難区域の指定を受けていたため。 |
| ７．原子力災害により、特定避難勧奨地点に指定され、現在避難を行っているため。 |

**※申請理由が「４」に該当する方は、必ず裏面も記入してください。**



令　和

令　和

令　和

令和

令和

令和

令和



令和

令和