様式第1号（第6条関係）

国民健康保険税減免申請書

年　　月　　日

にかほ市長　様

（申請者）

住所

氏名

TEL

（納税義務者）※申請者が納税義務者と異なる場合は、記入

住所

氏名

TEL

にかほ市国民健康保険税条例第27条第4項に基づき、下記のとおり申請します。

減免申請理由

減免を受けようとする税額等	年　度	納　期	税　　額

様式第2号（第6条関係）

状況説明書（2-1）

生活保護の受給の状況	1　生活保護を受けている　　2　受けていない ※該当する番号に〇を付けてください。
	生活保護を受けている場合　　保護開始年月日　　年　　月　　日
家庭の状況	配偶者　　有　　無　　扶養親族　　人
収入の内容	（前年の収入金額）　　（収入見込金額） 給与収入　円　　給与収入　円 譲渡収入　円　　譲渡収入　円 年金収入　円　　年金収入　円 その他収入　円　　その他収入　円 合計　円　　合計　円 給与支払い先 年金種類 その他収入の内訳（農業・営業）（雇用保険等）
所得が減少する理由	
災害の被害状況	（被　害　額） 土地　円 土地　円 土地　円　　合計　円

状況説明書(2-2)

資産の保有状況	土地 家屋 事業用の機械等 預貯金 手形、小切手、株券、商品券等 骨董品 自家用車 現金 ローン 生命保険 その他
扶助の内容	社会事業団体による扶助 民法の扶養義務者による その他扶助等(該当する番号に〇を付けてください。) 1 就学援助　2 児童扶養手当　3 他の税の減免(　　) 4 国民年金の保険料の免除　5 その他(　　)