

記入例

国民健康保険料 減免申請書

この申請書は、北見市国民健康保険条例第35条に基づく、国民健康保険料の減免を受けるための手続きに使用します。

<申請者> (国民健康保険の世帯主)

北見市長 様
下記のとおり申請します。

お名前や生年月日など
世帯主様の情報をご記入ください。

日 3 年 6 月 1 8 日

フリガナ	キタミ タロウ	生年月日	昭和 4 8 年 5 月 1 5 日											
氏名	署名 北見 太郎	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	3	2	1
住所	北見市大通西3丁目1番地1 (建物名等)													
		電話番号	0157 - 25 - 1130											

<申請理由>

新型コロナウイルス感染症の影響により

世帯主または世帯員が死亡、または重篤な傷病を負ったため

世帯主または世帯員の給与収入、事業収入、不動産収入、山林収入が減少したため

世帯主または世帯員が事業を廃止、または失業したため

【お願い】
申請内容についてご連絡差し上げる場合がございます。
日中連絡のつく電話番号をご記入ください。

当てはまる項目にチェックをつけてください。

北見市使用欄

<国保納付義務者の状況>

北見市使用欄のため
記入不要です