別記様式第４号（第７条関係）

国民健康保険税免除・減額申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 被保険者記号・番号 | 　 |
| 　 | 賦課額(年額) | 免除・減額申請額 | 備考 |
| 保険税 | 円 | 円 | 　 |
| 内訳 | 所得割額 | 　 | 　 | 　 |
| 被保険者均等割額 | 　 | 　 | 　 |
| 世帯別平等割額 | 　 | 　 | 　 |
| 期別 | 第　　　　　期　　　(納期限　　　　　年　　　月　　　日) |
| 理由 | 　 |

　　上記のとおり証拠書類を添えて申請します。

　　　　　　年　　月　　日

申請者　　住所

（世帯主）　氏名

個人番号

電話番号

　　　関市長　様