第１号様式（第３条関係）

新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免申請書

年　　月　　日

いわき市長　様

世帯主名を記入

住　　所

申請者　　氏　　名

電話番号　　（　　）

注意 □のある欄は、該当する箇所に✔印を付けてください。

国保番号	島８	－								

フリガナ		生年月日	年　月　日
納税義務者（世帯主）			
住　　所	いわき市		
減免申請の理由	□ 条例第２条第１項第１号の事由に該当するため （主たる生計維持者が死亡、重篤な傷病を負ったため） □ 条例第２条第１項第２号の事由に該当するため （主たる生計維持者の事業収入等が減少したため）		
フリガナ		生年月日	年　月　日
減免理由対象者			

市 記 入 欄

決裁欄	課長	課長補佐	係長	係員		起案者
決定内容				減免対象額		減免決定額
承認　　不承認						

市　記　入　欄