様式第１号（第５条関係）

国民健康保険料減免申請書

年　　月　　日

（宛先）奈良市長

申請者　住所

氏名

　下記の理由により国民健康保険料の減免を受けたいので、奈良市国民健康保険条例第２１条第１項の規定により、必要書類を添付し申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 納付義務者 | 記号番号 | | |  | | | | |
| 住所 | | |  | | | | |
| 氏名 | | |  | | | | |
| 対象年度・減免期間 | | | |  | | | | |
| 減免事由 | | | | （１）災害 　（　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （２）著しい収入減（　　 　　 　　　　　　　　　　　　　　）  （３）拘禁等　 　（４）旧被扶養者　　（５）生活保護等  （６）別に定める場合（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 保険料額 | | | | | | | | |
| 【普通徴収】 | | ４月期 | ５月期 | | ６月期(第１期) | ７月期(第２期) | ８月期(第３期) | ９月期(第４期) |
| 納期限 | | 年　月　日 | 年　月　日 | | 年　月　日 | 年　月　日 | 年　月　日 | 年　月　日 |
| 保険料額 | | 円 | 円 | | 円 | 円 | 円 | 円 |
|  | | 10月期(第５期) | 11月期(第６期) | | 12月期(第７期) | １月期(第８期) | ２月期(第９期) | ３月期(第10期) |
| 納期限 | | 年　月　日 | 年　月　日 | | 年　月　日 | 年　月　日 | 年　月　日 | 年　月　日 |
| 保険料額 | | 円 | 円 | | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 【特別徴収】 | | 第１期(４月) | 第２期(６月) | | 第３期(８月) | 第４期(10月) | 第５期(12月) | 第６期(２月) |
| 保険料額 | | 円 | 円 | | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 減免を受けようとする理由（具体的に詳しく記入して下さい。） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

（裏面に続く）

（裏面）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 添付書類 | | | | | | | | |
| □ | 災害 | □ | | 障害者 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| □ | | 行方不明者 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| □ | | 居住宅の損害 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| □ | 著しい  収入減少 | □ | 収入状況及び資産保有状況調査票 | | □ | 長期の入院又は自宅療養 | | （　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 事業の休廃止等 | | （　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 干ばつ等による農作物の不作、不漁等 | | （　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 拘禁等 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □ | 旧被扶養者 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □ | 生活保護等 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □ | 別に定める場合 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |