

様式第9号（第9条関係）

令和 年 月 日

武蔵野市長 殿

納税義務者 氏名.....<sup>①</sup>

住所.....

電話番号.....

国民健康保険税減免申請書

武蔵野市国民健康保険税条例第18条第2項の規定により、国民健康保険税の減免を下記のとおり申請します。

令和 元 年度	通知書番号
<b>減免を必要とする事由</b> (該当の事由にチェック☑をつけてください。)	
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者が死亡したため	
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者が重篤な傷病を負ったため	
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少したため	
<input type="checkbox"/> 減免と合わせて、徴収猶予の申請・収納相談を希望します。	

(注) 1. 原則、この申請書は、減免申請をする日以後、最初に到来する納期限までに提出してください。  
2. 申請書には、減免を必要とする事由を証明する書類を添付してください。

※以下は市で記入しますので、何も書き込まないでください。

年 税 額	円
1期 円 2期 円 3期 円 4期 円	
5期 円 6期 円 7期 円 8期 円	
減免対象税額	
期～ 期	円
減免割合：	減免税額： 円

添付書類：