

竹富町 国民健康保険税減免に関する調査票

記入者 _____

- (1) 新型コロナウイルスに感染した方が世帯にいますか。(該当するものに○します。)
- 1 はい
(現在の状況 _____)
- 2 いいえ
- (2) 雇用形態を教えてください。
- 1 自営業・その他 → 設問(3)へ 2 会社員 → 設問(4)へ
- (3) 新型コロナウイルスの影響により営業を休業、若しくは倒産・廃業した。
- 1 はい
(休業 → 期間 月 日 ~ 月 日 未定)
(倒産・廃業 月 日)
(その他 _____)
- 2 いいえ
- (4) 新型コロナウイルスの影響により、休職・失業した。
- 1 はい
(休職 → 期間 月 日 ~ 月 日 未定)
(失業 → 月 日)
- (5) 上記のことで収入はどのくらい減少していますか。
- 1 前年中とくらべて
(_____ くらいの減少)
- 2 減少はしていない。
- (6) 世帯員に非自発的失業者の軽減制度を適用されている方はいますか。
- 1 はい
(適用期間 年 月 日 ~ 年 月 日)
- 2 いいえ
- (7) 申請する国保税の期別を教えてください。(□にチェックをして期別を記入ください。)
- 令和 年度 第 期 ~ 第 期

減免申請にあたっての注意事項

・下記の減免申請に関する注意事項をご確認ください。同意いただけましたら、1番下の日付と署名・押印をお願い致します。

今回の減免は、「申請時点で今年の収入が前年より3割以上減少する見込みであること」を予測して決定するものです。減免の決定後収入状況が改善したことが明らかな場合は、決定した減免の全部又は一部を取り消すことがあります。減免の決定を受けた方は、その後も毎月の収入状況を管理し減免要件を満たしていないと判断した場合は、速やかにお知らせくださいますようお願い申し上げます。また令和4年中の確定申告は必ず行ってください。

上記のことについて確認し、同意します。

令和 年 月 日 氏 名 _____ 印