

記入例

処 理			
決定通知 番 号	徴収台帳	調 査	受付年月日

国民健康保険料 減 額 申請書 免 除						
被 保 険 者 記号・番号	綾 1234 - 56789	減額または免除を受けようとする 保険料の年度及び月の区分	年 月 分			
保 険 料 金 額	円					
保 険 料 の 減 額 ・ 免 除 理 由	理由を記入してください。					
上記のとおり申請します。						
令和〇 年 〇 月 〇 日						
綾 部 市 長 様						
納付義務者 住 所 綾部市〇〇町××番地						
氏 名 綾部 太郎						
電話番号 0773 - 〇〇 - □□□□						
個人番号 123456789012						
※ 減額・免除を受けようとする理由を証明する書類を添付すること。						

納付義務者(世帯主)について
ご記入ください。

証明書類と一緒に
ご提出をお願いします。