

新型コロナウイルス感染症の影響による 国民健康保険料減免申請書

	被保険者証 記号・番号 89- 0801
	個人番号 (マイナンバー)
組合員氏名	
組合員住所	
減免を必要とする理由	1. 主たる生計維持者が死亡 2. 主たる生計維持者が重篤な傷病 3. 組合員の事業収入等が減少 ※組合員の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入の種類のごとにみた収入額が前年に比べて10分の3以上減少する見込みの場合
組合員 (申請人) が記入する欄	上記のとおり申請します。 東京建設業国民健康保険組合 理事長 殿 令和 年 月 日 組合員氏名 印

申請するときは理由は証明する書類を添付してください。

- 新型コロナウイルス感染症による死亡や重篤な傷病が確認できる書類 (理由1・2)
- 主たる生計維持者との関係がわかる書類 (理由1・2)
- 令和元年の収入を証明する書類 (確定申告書や源泉徴収票のコピー等) (理由3)
- 令和2年の収入見込み額を証明する書類 (令和2年1月～6月までの請求書・領収書・支払い明細書コピー等) (理由3)
- 令和2年分収入見込み申告書 (理由3)

届出書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。	
身元確認	個人番号確認
<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 個人番号カード
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 通知カード
<input type="checkbox"/> 官公署発行書類 (顔写真有)	<input type="checkbox"/> 住民票 (個人番号あり)
<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()
申請人	支所
<input type="checkbox"/> 組合員	
<input type="checkbox"/> 代理人	
<input type="checkbox"/> 委任状	
<input type="checkbox"/> 保険証	

調定月	令和 年 月	種類	月
保険料区分		月額保険料	円
減免期間	令和 年 月から		令和 年 月まで
減免額			円

常勤役員	事務局長	事務局次長	業務課長	担当

