

様式第3号（第4条関係）

入間市国民健康保険税特例対象被保険者等申告書

（倒産、解雇等による離職や雇い止めなどで離職）

令和 年 月 日

（宛先）入間市長

入間市国民健康保険税条例第22条の2第1項の規定により、特例対象被保険者等であることについて、次のとおり申告します。

納税義務者	住 所	
	氏 名	
	個人番号	
	電話番号	
特例対象被保険者等	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
	離職年月日	年 月 日
	離職理由 コード	11・12・21・22・31・32・23・33・34

1：特定受給資格者（倒産、解雇等の事業主都合により離職） 離職理由 11 12 21 22 31 32

2：特定理由離職者（雇用期間満了などにより離職） 離職理由 23 33 34

記号番号 （ ー ）

開始年月日（離職年月日の翌日）

年 月 日

受 付	賦課処理入力