

非自発的失業者に係る国民健康保険税軽減申請書

檀原市長 殿

檀原市国民健康保険税条例第21条の2に基づき、特例対象被保険者等に係る課税の特例の適用を申請します。

令和 年 月 日

納税義務者 住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

離職者 氏名 _____

生年月日 _____ 昭和・平成 年 月 日

離職年月日 _____ 平成・令和 年 月 日

離職理由（該当する離職理由コードを○で囲んでください）

1. 雇用保険の特定受給資格者（例：倒産、解雇などによる離職）

11・12・21・22・31・32

2. 雇用保険の特定理由離職者（例：雇い止めなどによる離職）

23・33・34

なお、確認書類として雇用保険受給資格者証の写しを添付いたします。

また、特例対象被保険者等に係る課税の特例の審査に当たり、市長が必要と認める新たな書類等の提出を求められた際には、早急にこれを提出いたします。

※職員記入欄

記号番号	
宛名番号（離職者）	