

# 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免申請の理由申出書

## 【古賀市独自減免用】

下記1、2のいずれかに○をつけ、事業の廃止・失業・収入減少の理由を記入してください。

1. 事業の廃止
2. 失業
3. 収入減少

私は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、下記理由により事業の廃止・失業・収入減少に至りましたので、申し出ます。

令和 年 月 日

(申請者) \_\_\_\_\_

-----  
【証明欄（事業の開始・廃止届の写し、離職票の写し、退職証明書等の添付ができない場合のみ記入）】

1. 廃止した商号、屋号 または 退職した会社名

\_\_\_\_\_

2. 事業の開始日 または 就業開始日/事業の廃止日 または 退職日

事業の開始日または就業開始日 令和 年 月 日

事業の廃止日または退職日 令和 年 月 日

3. (退職の場合)退職した従業員の氏名、生年月日

氏名: \_\_\_\_\_ 生年月日; \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

4. 事業の廃止届の写し、離職票の写し、退職証明書等の添付ができない理由

\_\_\_\_\_

令和 年 月 日

上記の通り相違ないことを証明します。

事業所 所在地

名称

電話番号

代表者

印