

# 記入例

## 様式第16号（第15条関係）

### 国民健康保険料減免申請書

令和 年 月 日

小田原市長 様

申請者 住所 小田原市荻窪300

氏名 小田原 太郎



電話番号 0465 (××) △△△△

次のとおり国民健康保険料の減免について申請します。

必ずご記入をお願いします。

納付義務者	住所	小田原市荻窪300		「主たる生計維持者」が世帯主でない場合は、そのかたの氏名
	氏名	小田原 太郎	個人番号	
減免該当者	氏名	小田原 太郎	個人番号	記入しないで結構です
年度	被保険者証記号・番号	07-		
月別	保険料額	月別	保険料額	
4	記入しないで結構です			
5				
6				
7				
8				
9				
10				

#### 減免を受けようとする理由

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する世帯に係る小田原市国民健康保険料の減免の特例に関する要綱第3条第 号に該当するため

別紙「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する世帯に係る国民健康保険料の減免について」うら面にあります「申請に必要な書類」をご準備ください。  
※郵送でのお手続きの場合は、申請書と一緒に必要書類を入れてご返送ください。  
※窓口にお越しになる場合は、申請書と必要書類を一緒にお持ちください。