

記入要領

記入した日

国民健康保険税減免申請書

年 月 日		申 請 者			
鹿屋市長 様		現 住 所	世帯主の住所		
鹿屋市国民健康保険税条例第32条 第2項の規定により、国民健康保険 税の減免を受けたいので申請書を提 出します。		氏 名	世帯主の氏名	生年月日	世帯主の生年月日
		電話番号	日中繋がる電話番号	記号番号	保険証の番号
申請する国民健康保険税		現 年 度 分	過 年 度 分		
税額		円	年度	税額	円
申 請 の 理 由	☐ 災害による被害（第2条第1号関係）				
	☐ 災害により障害者 ☐ 住宅等の損害 ☐ 農産物の損害				
	被害 状況	所 在 地	地目又は名称	面積又は数量	程度及び金額
					% 円
					% 円
		その他状況： 該当する□にチェック（☑）の上、必要事項を記入			
	☐ 特別災害による被害（第2条第2号関係）				
	☐ 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病 ☐ 主たる生計維持者が行方不明				
	☐ 主たる生計維持者の収入が減少 ☐ 主たる生計維持者以外が行方不明				
	☐ 主たる生計維持者の住宅が損害 ☐ 全壊 ☐ 半壊 ☐ 大規模半壊 ☐ 床上浸水 ☐ 長期避難世帯				
☐ 失業等による所得の減少（第2条第3号関係）					
☐ 失業 ☐ 休業 ☐ 廃業 ☐ 疾病 ☐ 負傷 ☐ その他【 】					
☐ 矯正施設（第2条第4号関係）【施設： 】					
【在所期間： 年 月 日 から 年 月 日 まで】					
☐ 特別感染症の感染で、主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病（第2条第5号ア関係）					
【発症日： 年 月 日 / 判明日： 年 月 日】					
【治療期間： 年 月 日 から 年 月 日 まで】					
☐ 特別感染症の影響で、主たる生計維持者の収入が減少（第2条第5号イ関係）					
☐ DV等の被害（第2条第6号関係）【転入等の異動日： 年 月 日】					
☐ 配偶者からの暴力 ☐ ストーカー行為等 ☐ 児童虐待 ☐ その他【 】					
☐ その他（第2条第7号関係）【 】					
家 族 の 状 況	氏 名	続 柄	職 業 又 は 勤 務 先		失業日・廃業日
			失 業 ・ 廃 業 前 現 在		休 業 期 間
	世帯主及び国保加入者の氏名・続柄を記入		収入減少で失業・廃業の場合、失業・廃業前の職場を記入		収入減少で失業・廃業の場合、現在就労（再就職など）していれば、現在の職場を記入
					収入減少で失業・廃業の場合、失業日・廃業日を記入 休業の場合は休業期間を記入
その他	その他必要事項を記入				

関係書類を添付します。

記入要領

収入・所得見込額No.1/2

給与・公的年金収入の収入・所得見込額

太枠内を記入してください。「続柄」「収入の種類」は、○で囲んでください。

(単位：円)

氏 名				
続 柄	世帯主・妻・夫・子・()		世帯主・妻・夫・子・()	
収入の種類	給与収入 公的年金収入 (老齢年金) 課税収入なし		給与収入 公的年金収入 (老齢年金) 課税収入なし	
年 月	収入額	勤務先	収入額	勤務先
令和7年	1月	※世帯主（国保加入者でない場合を含む。）及び国保加入者の収入・所得を記入してください。ただし、特別感染症又は特別災害の影響による収入減少の場合、世帯主の収入のみ記入してください。 ※収入なしの場合は、収入額に0円と記入してください。 ※収入が非課税収入（障害年金、遺族年金、失業手当、傷病手当など）だけの場合は、収入額に0円と記入してください。 ※収入見込額は、手取り収入ではなく、総収入を記入してください。 （給与であれば所得税、住民税、社会保険料、年金保険料などの差引前） （公的年金であれば所得税、介護保険料、国民健康保険税などの差引前） ※給与で源泉徴収票がある場合は、次のような記入でよいです。		
	2月			
	3月			
	4月			
	5月			
	6月			
	7月			
	8月			
	9月			
	10月			
	11月			
	12月			
収入額合計				
所得額合計				

年 月	収 入 額	勤 務 先
1 月	300,000	株式会社 国保商事
2 月		
3 月		
4 月		

(単位：円)

※市役所では、令和7年1月以降の収入の情報を把握していません。
(令和8年6月以降でないと把握できません。)

氏 名				
続 柄	世帯主・妻・夫・子・()		世帯主・妻・夫・子・()	
収入の種類	給与収入 公的年金収入 (老齢年金) 課税収入なし		給与収入 公的年金収入 (老齢年金) 課税収入なし	
年 月	収入額	勤務先	収入額	勤務先
令和7年	1月	上に同じ		
	2月			
	3月			
	4月			
	5月			
	6月			
	7月			
	8月			
	9月			
	10月			
	11月			
	12月			
収入額合計				
所得額合計				

世帯所得額小計 (No.1/2)

※収入がない場合も記入してください。

記入要領

収入・所得見込額No.2/2

給与・公的年金収入以外の収入・所得見込額

太枠内を記入してください。「続柄」「所得の種類」は、○で囲むか記入してください。

(単位：円)

氏 名											
続 柄		世帯主・妻・夫・子・()					世帯主・妻・夫・子・()				
所得の種類		営業等所得 農業所得 不動産所得 他 ()					営業等所得 農業所得 不動産所得 他 ()				
年 月		①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
		収入額	補填額	補填後 (①+②)	経費等	所得額 (③-④)	収入額	補填額	補填後 (①+②)	経費等	所得額 (③-④)
令和7年	1月	※世帯主（国保加入者でない場合を含む。）及び国保加入者の収入・所得を記入してください。ただし、特別感染症又は特別災害の影響による収入減少の場合、世帯主の収入のみ記入してください。 ※給与所得・公的年金等の雑所得・営業等所得・農業所得・不動産所得以外の所得がある場合は、「他 ()」に所得の種類を記入してください。（「一時所得」「長期譲渡所得」「短期譲渡所得」「その他雑所得」など） ※退職所得（退職金、一時恩給など）は、記入する必要がありません。 ※収入額（①）は、収入金額を記入してください。 ※補填額（②）は、保険金・損害賠償などにより補填される金額を記入してください。									
	2月										
	3月										
	4月										
	5月										
	6月										
	7月										
	8月										
	9月										
	10月										
	11月										
	12月										
A 合 計											
B 控除額		(専従者控除、青色申告特別控除など)					(専従者控除、青色申告特別控除など)				
C 所得額		(A-B)					(A-B)				

(単位：円)

氏 名											
続 柄		世帯主・妻・夫・子・()					世帯主・妻・夫・子・()				
所得の種類		営業等所得 農業所得 不動産所得 他 ()					営業等所得 農業所得 不動産所得 他 ()				
年 月		①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	①
		収入額	補填額	補填後 (①+②)	経費等	所得額 (③-④)	収入額	補填額	補填後 (①+②)	経費等	収入額
令和7年	1月	上に同じ									
	2月										
	3月										
	4月										
	5月										
	6月										
	7月										
	8月										
	9月										
	10月										
	11月										
	12月										
A 合 計											
B 控除額		(専従者控除、青色申告特別控除など)					(専従者控除、青色申告特別控除など)				
C 所得額		(A-B)					(A-B)				

世帯所得額小計 (No.2/2)

世帯所得額合計 (No.1/2+No.2/2)