



市 税
国民健康保険税 減 免 申 請 書

令和 年 月 日

能代市長 齊 藤 滋 宣 様

申請者 (世帯主)

住所

氏名

電話

下記の事由により、状況説明書を添えて、市税等の減免を申請します。

1 減免申請をする市税等

税 目	年 度	個人番号	減免前の年税額	備 考
市県民税				
固定資産税				
国民健康保険税	令和 4			

2 減免を申請する事由
(いずれか1つを選択し、詳細を下の欄に記入して下さい。)

☐失業 ・ ☐病気 ・ ☐収入不足 ・ ☐営業不振 ・ ☒その他

☒新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負ったため

◎内容が確認できるもの（診断書等）を添付してください。

☒新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため

なお、審査に当たり、能代市長が各関係機関に世帯状況、世帯主及び世帯員の所得状況を調査、照会、閲覧することに同意します。

◎収入等申出書についてもご記入ください。

処理状況

収入等申出書

●主たる生計維持者（世帯主、または世帯内で最も収入の多い方）

氏名		生年月日	
----	--	------	--

●主たる生計維持者が次のすべてに該当します。

国保 介護

☐	☐	令和4年中の事業収入・不動産収入・山林収入・給与収入のいずれかが、令和3年中に比べて30%以上減少する見込みである。 ・収入は、1年（12か月）分で比較します。 ・保険金、損害賠償等により補填される金額は収入とします。 ・ <u>国、県、市からの各種給付金は、令和3・4年ともに収入に含めません。</u>
--------------------------	--------------------------	---

☐	☒	令和3年所得の合計額が1,000万円以下である。
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

☐	☐	収入減少が見込まれる種類の所得以外の令和3年所得の合計額が400万円以下である。
--------------------------	--------------------------	--

●主たる生計維持者の減少が見込まれる収入の状況

収入の種類				
勤務先 または屋号				
収入金額	R3年	R4年	R3年	R4年
1月				
2月				
3月				
4月				
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				
10月				
11月				
12月				
保険金等による補填額				
収入年計				

収入金額は、令和3年は年額、令和4年は月ごとに記入してください。
（売上収入、給料の金額は、経費や社会保険料等の控除を引く前の金額です。）

☐ 令和3年の収入額に国、県、市からの各種給付金は含んでいません。

●収入減少の理由（いずれかを選択し、減少見込みの理由を下の欄に記入してください。）

☐ 失業 ☐ 事業等の廃止 ☐ その他

添付書類（コピー）

- ☐ 【令和3年分】確定申告書・住民税申告書の控え、源泉徴収票、（ ）
- ☐ 【令和4年分】売上帳、現金出納帳、給与明細書、（ ）
- ☐ （該当するとき）保険金や損害賠償により補填された金額がわかる書類
- ☐ （該当するとき）事業等の廃止や失業がわかる書類
- ☐ （該当するとき）令和3年中、国等から支給された給付金の金額がわかる書類
- ☐ 還付口座の通帳（減免となった期間に既納分がある場合、還付となる場合があります。）