様式第1号（第4条関係）

　　年　　月　　日

**国民健康保険税減免申請書（東日本大震災用）**

小野町長

申請者　住所　小野町大字

世帯主

電話番号　　　　　（　　　）

東日本大震災による被災者に対する　　年度小野町国民健康保険税の減免に関する規則第4条の規定により、次のとおり関係書類を添えて国民健康保険税の減免を申請します。

記

１　被保険者等

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者証の記号番号 | 島７３　　　　　　― |
| 世帯主氏名 |  |
| 世帯主住所 | 小野町大字 |
| 従前住所 |  |

２　減免を受けようとする国民健康保険税

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　年度 | 期別 | 税額 | 　年度 | 期別 | 税額 |
| 　　年度 | 　　　期　～　　　期 | 　　　　　円 | 　　年度 | 　　　期　～　　　期 | 　　　　　円 |

３　申請理由　※**該当する番号を○で囲んでください。**

|  |
| --- |
| １　原子力災害特別措置法の規定による指示の対象 |
| ２　特定避難勧奨地点に居住しているため避難している |