

決 裁	町長	副町長	課長	課長補佐	係長	係員
	専決					

特例対象被保険者等(非自発的失業者)
に係る届出書

令和 年 月 日

川俣町長

住所 川俣町
(世帯主)
氏名

下記のとおり、国民健康保険税の軽減を受けたいので、国民健康保険
税条例に基づき届出します。

記

軽減を受ける被保険者 (離職者氏名)	住所	川俣町
	氏名	
	電話番号	
離職理由	1 1 ・ 1 2 ・ 2 1 ・ 2 2 ・ 2 3 3 1 ・ 3 2 ・ 3 3 ・ 3 4	
被保険者証番号		
軽減開始年月日(離職日の翌日)	令和 年 月 日	
軽減終了年月日 (賦課)	令和 年 3月31日	
軽減終了年月日 (所得区分)	令和 年 7月31日	
離職年月日	令和 年 月 日	
備考		

※添付書類 雇用保険受給資格者証の写し