

特例対象被保険者等に係る軽減措置申告書

令和 年 月 日

豊見城市長 殿

申請者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

国民健康保険法施行令第29条の7の2第1項及び第2項に基づく軽減について、豊見城市国民健康保険税条例第22条の2第2項の規定により、次のとおり特例対象被保険者であることを申し出ます。

世帯主氏名		軽減対象者氏名	
世帯主 生年月日	年 月 日 生	軽減対象者 生年月日	年 月 日 生
世帯主住所	（※申請者住所と同じ場合は、同上と記入してください） 豊見城市字		

審査欄 ↓ ここから下は申請者が記入する必要はありません ↓

証 番 号	離 職 日	軽 減 対 象 期 間
	年 月 日	年 月 ~ 年 月
<b>特 定 受 給 資 格 者</b>		
離職理由・離職区分コード 雇用保険受給資格者証（離職票-2）	離 職 理 由	
<input type="checkbox"/> 11 (1A)	解雇	
<input type="checkbox"/> 12 (1B)	天災等の理由により事業の継続が不可能になったことによる解雇	
<input type="checkbox"/> 21 (2A)	雇止め（雇用期間3年以上雇止め通知あり）	
<input type="checkbox"/> 22 (2B)	雇止め（雇用期間3年未満更新明示あり）	
<input type="checkbox"/> 31 (3A)	事業主からの働きかけによる正当な理由のある自己都合退職	
<input type="checkbox"/> 32 (3B)	事業所移転等に伴う正当な理由のある自己都合退職	
<b>特 定 理 由 離 職 者</b>		
離職理由・離職区分コード 雇用保険受給資格者証（離職票-2）	離 職 理 由	
<input type="checkbox"/> 23 (2C)	期間満了（雇用期間3年未満更新明示なし）	
<input type="checkbox"/> 33 (3C)	正当な理由のある自己都合退職	
<input type="checkbox"/> 34 (3D)	正当な理由のある自己都合退職（被保険者期間12ヶ月未満）	

その他 確認事項
<input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証の写し提出
<input type="checkbox"/> 高年齢受給資格者（資格者証に「高」の表示がある方）、特例受給資格者（資格者証に「特」の表示がある方）ではない

処 理 欄	
賦課処理	受付・資格入力