

国民健康保険特例対象被保険者等
(非自発的失業者)に係る申告書

※太枠内をご記入ください。

国保記号番号	
--------	--

水 俣 市 長 様

年 月 日

この度、倒産や解雇など非自発的な理由により失業となったため、水俣市国民健康保険税条例第21条の2に基づき、申告します。

納税義務者	住所	水俣市
	世帯主氏名	
	電話番号	()
届出者	住所	
	氏 名	

※届出者が納税義務者と異なる場合のみ両方記入

離職日・離職理由についての申告事項

1 離職した人					
2 離職した日	年 月 日 (雇用保険受給資格者証離職理由)				
3 離職の理由 (該当に○を記入)	<table><tr><td>☐</td><td>倒産・解雇等による離職【特定受給資格者】コード 11・12・21・22・31・32</td></tr><tr><td>☐</td><td>正当な理由のある自己都合退職【特定理由離職者】コード 23・33・34</td></tr></table>	☐	倒産・解雇等による離職【特定受給資格者】コード 11・12・21・22・31・32	☐	正当な理由のある自己都合退職【特定理由離職者】コード 23・33・34
☐	倒産・解雇等による離職【特定受給資格者】コード 11・12・21・22・31・32				
☐	正当な理由のある自己都合退職【特定理由離職者】コード 23・33・34				

(注意) ・雇用保険受給資格者証の写しを添付してください。
・雇用保険法の規定により、65歳未満の方が対象です。
・上記コード以外は対象外です。

☆市役所確認欄(当初処理)

適用期間	年 月 日 ~ 年度末	
入力日	年 月 日	確認
入力者	標準負担額判定	→
(給与所得)	当初 軽減後	確認
年度(年中)	円 → 円	
年度(年中)	円 → 円	
(更正処理)		
適用終了日	年 月 日	
理 由	資格喪失による ()	

※課税額は、別添資料による。

市民課	決裁	課長	課長補佐	係長	係員
	年 月 日				
税務課	決裁	課長	課長補佐	係長	係員
	年 月 日				

受付印	市民課	
	税務課	