

# 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

被保険者番号	
--------	--

紀宝町長様

平成 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、紀宝町国民健康保険税条例第24条の2に基づき、離職理由等を雇用保険受給資格者証を提示のうえ申告します。

納税義務者	住所	紀宝町		
	世帯主氏名			印
	電話番号	( )		
申告者	住所			
	氏名			印

※ 申告する人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 平成 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 (雇用保険受給資格者証離職理由)
- 3 離職の理由  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  
(該当に○を記入)  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

**雇用保険法の規定により65歳未満が対象です。** ※上記コード`以外は対象外です。

(注意)上記の理由に該当していても、**雇用保険受給資格者証の提示がないと受付できません。**

受付者	☆ 町役場確認欄(当初処理)															
	<table border="1"> <tr> <td>適用期間</td> <td>平成 年 月 日 ~ 平成 年度末</td> </tr> <tr> <td>入力日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>入力者</td> <td>更正月 年 月</td> </tr> </table> <p>(給与所得) 当初 軽減後 確認</p> <table border="1"> <tr> <td>年度( 年中)</td> <td>円 → 円</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>年度( 年中)</td> <td>円 → 円</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>(更正処理)</p> <table border="1"> <tr> <td>適用終了日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>理由</td> <td>資格喪失による( )</td> </tr> </table>	適用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年度末	入力日	年 月 日	入力者	更正月 年 月	年度( 年中)	円 → 円	<input type="checkbox"/>	年度( 年中)	円 → 円	<input type="checkbox"/>	適用終了日	年 月 日	理由
適用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年度末															
入力日	年 月 日															
入力者	更正月 年 月															
年度( 年中)	円 → 円	<input type="checkbox"/>														
年度( 年中)	円 → 円	<input type="checkbox"/>														
適用終了日	年 月 日															
理由	資格喪失による( )															
受付印	<p>※ 特記事項</p> <p>_____</p> <p>_____</p>															

※課税額は、別添資料による。

上記の申告書を受理し、内容が確認できましたので、特例対象被保険者として保険税の算定を行います。	決 裁	課長	課長補佐	係長	係
		平成 年 月 日			