

世帯番号
令和 年 月 日 提出

住 所

浪江町長様

納税義務者(世帯主)
氏 名 印
TEL () -

非自発的失業者に係る国民健康保険税の軽減適用申請書

軽減対象者 氏 名 :
(離 職 者)

生年月日 : 年 月 日

離職日 : 年 月 日

離職理由コード

【特定受給資格者】

コード	離 職 理 由
11	解雇 (12、50 以外)
12	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
21	雇い止め (雇用期間 3 年以上雇い止め通知あり)
22	雇い止め (雇用期間 3 年未満更新明示あり)
31	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
32	事業所移転等に伴う正当な理由のある自己都合退職

【特定理由離職者】

コード	離 職 理 由
23	期間満了 (雇用期間 3 年未満更新明示なし)
33	正当な理由のある自己都合退職 (31、32 以外)
34	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)

(注) 上記の離職理由コードであっても、65 歳以上の高年齢受給資格者及び短期雇用の特例受給資格者は、本軽減の対象外となります。

軽減適用期間 離職の翌日から翌年度末まで (最大 2 年間)

(例) 令和 2 年 4 月 15 日離職の場合 → 令和 2 年 4 月～令和 4 年 3 月末まで

※会社等の健康保険に加入する等、国民健康保険の資格を喪失すると軽減終了となります。

申請に必要なもの

- 1) 申請書 2) 雇用保険受給資格者証 (写) 3) 印鑑 4) 国民健康保険証