

県受理番号*	
--------	--

加入番号	
------	--

掛金減免申請書

年 月 日

宮城県知事殿

申請者住所

氏名

心身障害者扶養共済条例第7条の規定による掛金減免の承認を受けたいので申請します。

世帯員 氏名	続柄	生年月日	職業	前 年 の 所 得 (千円)	勤務先の所在地 及び名称, 電話番号	生活保護 法による 被保護者	市町村民税	
							非 課税	均等割の み課税
	世帯主							

非常災害による被害状況及び掛金の全額を納入することが困難な理由

--

様式第10号（第7条関係）（その2）

※市町村長意見欄（罹災証明書（居住する家屋について全壊，流失，半壊，床上浸水その他これらに準ずる損害を受けた旨の市町村長の証明書をいう。以下同じ。）を添付して申請する場合は記載省略可）

年 月 日
宮 城 県 知 事 殿
市 町 村 長 印
掛金減免承認申請の内容を調査したところ事実に相違ない（相違している）ので，下記のとおり措置されることが適当と認めます。
記
1. $\frac{100}{100}$ 減額 2. $\frac{50}{100}$ 減額 3. $\frac{30}{100}$ 減額
4. 不承認

※ 決 定

--

- 1 申請者は，※欄に記入しないでください。
- 2 前年の所得欄は，世帯員全員について必要経費を除いた所得を記入してください。
- 3 生活保護法による被保護者欄・市町村民税欄には，世帯員全員について該当するところに○をつけてください。
- 4 市町村担当者は，市町村長意見欄の該当する数字を○で囲んでください。
- 5 世帯員の数が多いときは，適当な別紙をはり足してください。

（注）添付書類

- ①世帯員全員の住民票
- ②第7条第1項第1号に該当して申請する場合は，生活保護受給証明書
- ③第7条第1項第2号から4号までのいずれかに該当して申請する場合は，世帯員全員の課税証明書又は非課税証明書
- ④第7条第1項第4号に該当して申請する場合は，罹災証明書の原本又は写し。
- ⑤上記のほか知事が必要と認める書類