

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

宝塚市長宛

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、宝塚市国民健康保険税条例第12条の3の規定に基づき、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	宝塚市
	住所 _____
	世帯主氏名 _____ 印
	個人番号 _____
申告者	電話番号 _____
	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 離職した人の個人番号 \_\_\_\_\_

3 離職した日 平成・令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 (雇用保険受給資格者証離職理由)

4 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。

受付印	受付者	☆ 市役所確認欄(当初処理)			
		資格取得年月日	平成・令和 ____年 ____月 ____日 (新規・追加)		
受付者	受付者	適用期間	平成・令和 ____年 ____月 ____日～平成・令和 ____年3月31日 (給付)平成・令和 ____年 ____月 ____日～平成・令和 ____年7月31日		
		入力日	____年 ____月 ____日		
受付者	受付者	入力者	更正月	____年 ____月	
		(給与所得) 当初		軽減後	確認
受付者	受付者	年度(年中)	円 →	円	<input type="checkbox"/>
		年度(年中)	円 →	円	<input type="checkbox"/>
受付者	受付者	(更正処理)			
		適用終了日	____年 ____月 ____日		
受付者	受付者	理由	資格喪失による( )		

※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	副課長	係長	係
	年 月 日				