

# (記入例)

第1号様式(第8条関係)

## 健康診査徴収金免除申請書

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

申請者 〒 489-0919

住所 瀬戸市川端町1-31

氏名 瀬戸 太郎

電話 (0561) 85 - 5511

令和6年1月1日時点で、瀬戸市に住民票がなかった方は、転入前の市町村が発行する非課税証明の添付が必要です。

	免除対象者	続柄	生年月日
1	瀬戸 太郎	本人	大正・昭和・平成 11年 1月 1日
2	瀬戸 花子	妻	大正・昭和・平成 12年 12月 12日
3			大正・昭和・平成 年 月 日
4			大正・昭和・平成 年 月 日
5			大正・昭和・平成 年 月 日

※免除対象者は申請者と同一世帯に所属する世帯員に限る。

免除対象者と申請者の世帯が異なる場合は委任状を添付すること。

次のとおり健康診査の徴収金の免除を申請します。

なお、徴収金の免除の審査に当たり必要がある場合は、同一世帯に所属する世帯員全員の住民税課税情報及び生活保護受給情報の提示又は閲覧に同意します。

申請理由 ・該当すると思われる項目の( )に○をつけて下さい。 ※欄は記入不要。

↓ 記入不要

①生活保護世帯 ( )

②市民税非課税世帯 (○)

③その他 ( )

※確認 \_\_\_\_\_ 可・否

※確認 \_\_\_\_\_ 可・否

※確認 \_\_\_\_\_ 可・否

15歳以上の世帯員で、申告をしていない方がいる場合は必ず記入してください。

↑ ①・②・③のいずれかに○をつけてください

世帯員である 瀬戸 次郎 は令和5年1月1日から令和5年12月31日までの所得(収入)額が 0 のため申告をしておりません。