

無 職 申 立 書

(宛先) 姫 路 市 長

[会 社 名]

私は、令和 年 月 日に.....を

(廃業 ・ 退職 ・ 休職) し、現在も(無職 ・ 休職中) であることに相違ありません。

この申立が虚偽である場合は、減免の決定を取り消されることに異議はありません。

【申立者】 令和 年 月 日

住 所

氏 名

電話番号 - -

被保険者記号番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

私は、上記の申立のとおり、申立者が(無職・休職中)であることを本人に確認しました。

【確認者】 確認日 令和 年 月 日

(※廃業・退職・休職後、3ヶ月以上経過してから確認してください。)

住 所

氏 名

電話番号 - -

(本人との関係)

(注意) この欄の内容は、必ず確認者本人がご記入ください。

確認者は、別住所の方に限ります。

※ この申立書は、姫路市の市県民税・国民健康保険料・介護保険料の減免申請のみ使用できるものであり、それ以外の目的で使用することはできません。

※ 確認者の署名のないものは無効です (ゴム印不可)。

※ 確認日より1週間以内が有効です。

※ 確認事項について問い合わせる場合がありますので、必ず確認者の方のご連絡先をお書きください。