ののいちいきいき健診受診者負担金免除申請書

野々市市長　宛

年　　月　　日

申請者氏名　　続柄

対象者①		生年月日	年　　月　　日
対象者②		生年月日	年　　月　　日
対象者③		生年月日	年　　月　　日
対象者④		生年月日	年　　月　　日
住所	野々市市		
電話番号	（　　）		
申請理由	市民税非課税世帯に属するため		

所得状況調査同意書

ののいちいきいき健康診査に係る実費徴収の免除の確認のために、世帯状況及び世帯全員の所得を調査することに同意します。

世帯主　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※Ｒ８．１．１現在（当年度税未確定の場合、Ｒ７．１．１現在）野々市市に住民票のない方は前住所地での世帯全員の住民税課税証明書を添付する必要があります。
※Ｒ８年６月末まではＲ７年度税情報、Ｒ８年７月以降はＲ８年度税情報を利用します。

市役所記入欄

身元確認（１又は２）	1.いずれか１点	1.マイナンバーカード　2.運転免許証　3.パスポート　4.身体障害者手帳 5.精神障害者手帳（顔写真付き）　6.療育手帳　7.在留カード 8.その他（　　）
	2.いずれか２点	1.国民年金手帳　2.資格証明書　3.法人が発行した写真付きの身分証明書 4.その他（　　）

受付日	受付者	税務課職員	課税状況	発行	発行日
			課税　・　非課税	窓口・郵送	