

年度国民健康保険税減免申請書 (災害等)

年 月 日

さぬき市長

殿

(申請者)住 所

氏 名

㊞

電話番号

さぬき市国民健康保険税条例第 2 4 条第 1 項 (第 1 号・第 3 号) の規定により国民健康保険税の減免を受けたいので、同条第 2 項の規定により次のとおり申請します。

課 税 年 度			年 度		納税義務者及び被保険者の収入状況			
被保険者番号					氏 名	生年月日	続柄	年収額
普 通 徴 収			特 別 徴 収		(納税義務者) 別紙のとおり			
期別	納期	税 額	月	税 額				
		円		円				
合 計 額			円					
申 請 事 由								

(注 1) 年収額の欄には、今年中の収入合計額を記入してください。

(注 2) 申請事由を証するに足りる書類又は図面等を必ず添付してください。