

第1号様式（第7条関係）

国民健康保険税減免申請書					
					令和 年 月 日
松田町長 殿		納税義務者（世帯主）			
		住（居）所 松田町松田惣領 2037			
		氏 名 松田 太郎 印			
ご自宅にお届けした国民健康保険税納税通知書に記載されている税額等を記入してください。		半う下記理由により、国民健康保険税の減免を申請します。なお、申請に係る審査のために必要がある場合には、世帯主及び世帯の被保険者の所得について調査を行うことに同意します。			
年度	R 2	通知書番号	〇〇〇		
期別	期別税額	期別	期別税額	期別	期別税額
1	△△△円	5	□□□円	9	□□□円
2	△△△円	6	□□□円	10	□□□円
3	□□□円	7	□□□円	随	円
4	□□□円	8	□□□円		
				合計	●●●円
申請の理由（該当理由に○）					
1	主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため （添付書類：医師の診断書）				
2	主たる生計維持者の収入が減少したため （添付書類：収入見込額申告書及び証明書類）				
3	主たる生計維持者が事業を廃止又は失業したため （添付書類：収入見込額申告書及び証明書類）				
免除の該当理由の数字を○で囲んでください。					