　　　　　　　　　　国民健康保険税減免申請書

宇多津町長　　　　　殿

　次のとおり国民健康保険税の減免を受けたいので、宇多津町国民健康保険税

条例第２５条第１項及び第２項の規定により申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 申請年月日 | 年　 　月　 　日 |
| 申　請　者　氏　名  （納税義務者） | 印 | | |
| 申　請　者　住　所 | 宇多津町  電話番号 | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　　分 | | 年度 | | 納入通知書番号 | | |  | |
| 世帯の状況 | | | | | | | | |
| 氏　　　名 | | | 生年月日 | | 続柄 | 国保加入状況 | | 年　収　額 |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
| 申請理由 |  | | | | | | | |