|  |
| --- |
| 国民健康保険税減免申請書 |
| 被保険者証の記号番号 | 　 |
| 減免を受けようとする年度・納期・税額等 | 一般・退職・納期 | 　　年度国民健康保険税税額 |
| 　減免等を受けようとする理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　上記のとおり申請します。　　　　　　　　年　　月　　日　　申請者(世帯主)　　　　　　　　住所　昭和町　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　印　　　昭和町長　　　　様 |
| 備考　　減免を受けようとする理由を証明する書類を添えてください。 |