

伊根町国民健康保険税減免申請書

減免申請額 円

(内訳)

	納 期			税 額	減免申請額
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円
第 期	令和	年	月 日	円	円

減免申請理由

上記のとおり伊根町国民健康保険税条例第 19 条の規定により令和 年度分の国民健康保険税の減免を申請します。

令和 年 月 日

伊根町長 吉本 秀樹 様

住所 伊根町字

納税義務者 氏名 (姓 名) 印