様式第１号（第５条関係）

国民健康保険税減免申請書

年　　月　　日

　川島町長　飯島　和夫　あて

住　　　　所

納税義務者名

個人番号：

　下記のとおり、川島町国民健康保険税の減免に関する取扱要綱第５条の規定により、保険税の減免を受けたいので申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　度 | 期別 | 納　期　限 | 税　　額 | 減免を受けようとする税額 |
| １ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| ２ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| ３ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| ４ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| ５ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| ６ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| ７ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| ８ | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| 随 | 　　・　　・　　　　 | 円　 | 円　 |
| 減免を受けようとする理由 |  |
| 備　考 |  |