

| | | | | | |
|----|-----|------|----|----|---|
| 町長 | 副町長 | 総務課長 | 課長 | 係長 | 係 |
| | | | | | |

令和 年度町税減免申請書

私義、下記により町税の減免を申請いたしますので、ご承認いただきますようお願いいたします。

年 月 日 申請

大刀洗町長 様

減免申請人(世帯主)

住所: 三井郡大刀洗町大字

氏名: 個人番号

被保険者記号・番号 TEL.

1. 減免申請理由

大刀洗町国民健康保険税条例における産前産後期間に係る減免

出産被保険者 氏名 年 月 日生

住所

出産の(予定)日 年 月 日 個人番号

いずれかに○ (単胎妊娠 ・ 多胎妊娠)

2. 減免申請する町税

(- -)

| | 町県民税 | 固定資産税 | 軽自動車税 | 国民健康保険税 |
|----|------|-------|-------|---------|
| 1期 | | | | |
| 2期 | | | | |
| 3期 | | | | |
| 4期 | | | | |
| 5期 | | | | |
| 6期 | | | | |
| 7期 | | | | |
| 8期 | | | | |
| 計 | | | | |

世帯状況

| 氏名 | 生年月日 | 続柄 | 勤務先 | 収入(所得) | 備考 |
|----|------|----|-----|--------|----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

※添付書類

- ・出産の(予定)日を明らかにすることができる書類
- ・多胎妊娠の場合には、その旨を明らかにすることができる書類
- ・出産後に届出を行う場合には、出産した被保険者と当該出産に係る子との身分関係を明らかにすることができる書類