

別記様式

(災害による被害者に対する町税の減免に関する取扱要綱より)

国民健康保険税 減免 申請書				
年度	税目	調定額	減免額	納税必要額
	国民健康保険税			
国民健康保険税の 減免免除を 申請した事由				
上記のとおり附票と合わせて申請いたします。				
令和 年 月 日				
広川町長 西岡 利記 殿				
納税義務者(世帯主)				
住所	有田郡広川町			
氏名	Ⓜ			
生年月日	昭和 年 月 日		平成 年 月 日	
電話番号				