

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による
琴浦町国民健康保険税の減免申請書

琴浦町長 様 年 月 日

申請者 住所 氏名 印

下記の理由により国民健康保険税の減免を申請します。

申請理由

減免事項	納税義務者	年度	税目	納期	税額	* 減免額

実 態 調 査

世帯の状況等	続柄	氏名	年齢	職業	年間収入 預貯金等	資産の状況

調査意見欄 (担当者等)