

国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

総社市長 片岡 聡 一様

住所

氏名

(世帯主)

電話番号

地方税法第 717 条及び総社市国民健康保険税条例第 23 条の規定により、次のとおり国民健康保険税の減免について申請します。

記

年度別	令和 年度
通知番号	第 号
年税額	円
減免申請の理由	総社市国民健康保険税条例第 23 条第 1 項第 1 号該当のため 該当者 _____ 続柄 _____ 手帳番号 岡山県第 _____ 号 (該当する区分及び等級に○をつけてください。) 1 身体障害者手帳 ( 1 ・ 2 ・ 3 ) 級 2 療育手帳 A 3 精神障害者保健福祉手帳 1 級

添付書類：障害者手帳等の写し