様式第１号

**国民健康保険税減免申請書**

　　令和　　年　　月　　日

　ニセコ町長　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　納税義務者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　個人番号

　下記のとおり国民健康保険税の減免を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　減免を受けようとする税額

　　　令和　　年度　　　 第　　期　　　　　　　　円　第　　期　　　　　　　　円

第　　期　　　　　　　　円　第　　期　　　　　　　　円

第　　期　　　　　　　　円　第　　期　　　　　　　　円

第　　期　　　　　　　　円　第　　期　　　　　　　　円

２　減免を受けようとする理由