

国民健康保険税減免申請書

令和 年 月 日

大分市長 殿

納税義務者 (世帯主)	住所			
	氏名		電話番号	
代理人	住所			
	氏名		電話番号	

令和6年度の国民健康保険税の減免を受けたく、次のとおり申請します。

保険証番号				年税額	円	
普通徴収額				特別徴収額		
第1期	円	第7期	円	4月	円	
第2期	円	第8期	円	6月	円	
第3期	円	第9期	円	8月	円	
第4期	円	第10期	円	10月	円	
第5期	円	随時期	円	12月	円	
第6期	円	過年期	円	2月	円	

減免を申請する理由

備考：この減免を受けようとする理由を証明する書類を添付してください。