



※ 税務課 処理欄	照 合	調 査 書	受 理
	記入例		

市 税 減 免 (免 除) 申 請 書

令和 5 年 7 月 19 日

湯 沢 市 長 様

納税義務者 住 所 湯沢市佐竹町1番1号

世帯主の方の住所・氏名・電話番号を記入してください。

氏名 (名称) 湯沢 太郎

個人番号又は法人番号

電話番号 0183-73-2111

次の市税について減免(免除)して下さるよう証明書類を添えて申請します。

年 度	税 目	期 別	納 期 限	税 額	備考 (法人事業年度)
令和5年度	国民健康保険税	随時期		20,000円	令和4年度分
令和5年度	国民健康保険税			円	
令和5年度	国民健康保険税			円	
令和5年度	国民健康保険税			円	
令和5年度	国民健康保険税			円	
令和5年度	国民健康保険税			円	
令和5年度	国民健康保険税			円	
令和5年度	国民健康保険税			円	
令和5年度	国民健康保険税			円	
	国民健康保険税			円	
	国民健康保険税			円	
計				20,000円	

申請期限(納期限前7日)が未到来のものの期別・納期限・税額を記入してください。

申請する税額の合計額を記入してください。

事 由 ○減免申請事由

(1) 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った。

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれる。

(1) 及び (2) の当てはまる方へチェックをしてください。

- (注) 1. 市税減免(免除)申請書は、納期限前7日まで提出してください。
 2. 申請書は、各税目ごとに、提出してください。
 3. 承認、不承認は、別に通知します。

※ 固定資産税の減免(免除)申請の場合は、裏面の事項も記載してください。