

和 光 市 長 様

市 税 減 免 申 請 書

(令和 年 月 日申請)

申請者	住所	※この申請書は納期限までに、 減免申請理由を証明する書類と 一緒に提出してください。				
	氏名				印	
次の市税を下記の理由により、減免を受けたいので申請いたします。						
期 別	課 税 額	減 免 税 額	差 引 課 税 額	令和 年度		
1				税 目		
2				通知書 番号		
3				家 族 構 成		
4				氏 名	続 柄	年 齢
5						
6						
7						
8						
年 額						
申請理由						

※太枠内を記入して下さい。

《市役所使用欄》					決定年月日 令和 年 月 日										
決	課 長	課長補佐	統括主査	担 当	減免申請決議書 NO. - 号										
裁															
下記の理由により決定してよろしいか。					<table><tr><td>公 印 使 用</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td rowspan="2"></td><td>端末入力</td><td>PC入力</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>			公 印 使 用				端末入力	PC入力		
公 印 使 用															
	端末入力	PC入力													
地方税法第 条及び															
和光市税条例第 条第 項第 号															
和光市国民健康保険税条例第 条第 項第 号															
の規定により減免する。															