第３号様式（第６条関係）

年　　月　　日

　小野町長

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

国民健康保険税減免事由変更（消滅）届出書

　国民健康保険税の減免を受けた事由が、下記のとおり変更となった（消滅した）ので届け出ます。

記

　１　減免を受けた事由が変更となった（消滅した）事由

|  |
| --- |
| 　　 |

　２　減免税額及び減免を受けた事由

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 期別 | 納期限 | 税　　　額 | 摘　　　要 |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　　　　　　　　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 　円 |  |
| 合　　　　計 | 　 |  |
| 減免を受けた事由 |
|  |