国　民　健　康　保　険　税　減　免　申　請　書

令和　　年　　月　　日

延　岡　市　長　　様

申請者(納税義務者)

住　所

氏　名

電　話

下記の事由により、延岡市国民健康保険税条例第23条の規定に基づき減免を申請します。
また、申請の審査に関して関係機関に照会し、関係書類を求めることに同意します。

課　税　年　度	年度	記　号　番　号	

税　　額			
年　税　額	円　（災害後到来する納期にかかる年税額　　円）		
納　期　別　内　訳			(単位:円)
１期	２期	３期	４期
５期	６期	７期	８期
随１期	随２期		

減免を申請する理由

例）令和〇年〇月　台風〇号による被害のため