

第4号様式（第11条関係）

国民健康保険税減免事由消滅申告書

年 月 日												
綾瀬市長 殿												
住 所												
申告者（世帯主）氏 名 ㊞												
電話番号												
次のとおり申告します。												
事 由 発 生 年 月 日		年 月 日										
賦 課 年 度		年度			通 知 書 番 号							
課税額	期別 総額	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	随時
	円											
申 告 理 由												
上記のことについて、 次のとおり決定してよい でしょうか。		決 裁 欄							起 案	・ ・		
									決 裁	・ ・		
決 定 区 分		☐ 減免を取り消す。 ☐ 減免を取り消さない。										
決 定 減 免 額		消 滅 前			円							
		消 滅 後			円							
決 定 理 由												

※ 太枠内のみ記入してください。