

市 税 減 免 申 請 書

令和 年 月 日

(あて先)
飯 田 市 長

住所(所在地)

ふ り が な
氏名(名 称)

電 話 番 号

地方税法、飯田市税条例及び飯田市国民健康保険税条例の規定により、下記のとおり減免くださるよう申請します。

記

| 税 目 | 年 度 | 通知書番号 | 納 期 別 | 年 税 額 | 減免希望額 |
|----------------|-----|-------|-------------|-------|-------|
| 固定資産税 都市計画税 | | | 全 期 (月) 分 | 円 | 円 |
| | | | 第 期 (月) 分 | 円 | 円 |

減免を受けようとする理由 (具体的に)

- 提出期限は、納期限前7日までです。
- 理由を証明できる書類を添付してください。
- 減免希望額は、納期末到来の税額について対象とされます。
- この申請書は税目ごと1葉としてください。
- 減免審査中に納期限が到来する税金については、納期限までに納付してください。
(納期内に納付されない場合、督促状が発送されたり、延滞金が発生することがあります。)