

村民税・県民税減免申請書

年 月 日

飛島村長 殿

申請者 (納税義務者)	住所	(電話番号)
	氏名	印

村民税・県民税の減免を受けたいので、飛島村税条例第49条第2項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

所属年度	年度		
減免を受けようとする事由			添付書類(提示書類)
<input type="checkbox"/> 生活保護法の規定による扶助を受ける者	保護開始年月日	年 月 日	
	保護の種類	<input type="checkbox"/> 生活扶助 <input type="checkbox"/> 教育扶助 <input type="checkbox"/> 住宅扶助	<input type="checkbox"/> 医療扶助 <input type="checkbox"/> 介護扶助
<input type="checkbox"/> 当該年中において長期療養を要する者(現に継続して6月以上療養中の者又は継続して6月以上の療養を要すると思われる者をいう。)であって、前年中における総所得金額等(以下「前年総所得金額等」という。)が130万円以下のもの	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; right: 0; bottom: 0; left: 0; background: linear-gradient(to top right, transparent 49%, black 49%, black 51%, transparent 51%);"></div> </div>		
<input type="checkbox"/> 6月30日現在において当該年中における総所得金額等の見込額が前年総所得金額等に比べ2分の1以下に減少すると認められる者のうち、前年総所得金額等が200万円以下であるもの	所得の種類	前年中の所得金額(円)	本年中の見込額(円)
	所得		
	所得		
	総所得金額等		
	本年中の総所得金額等の見込額が減少する理由		
<input type="checkbox"/> 当該年度の賦課期日後に死亡した者のうち、前年総所得金額等が200万円以下のもの	死亡した者の氏名		
	死亡年月日	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 雇用保険法の規定による基本手当の受給資格を有する者のうち、控除対象配偶者又は扶養親族を有し、かつ、前年総所得金額等が200万円以下のもの	離職年月日	年 月 日	
	受給期間	年 月 日から 年 月 日まで	
	雇用保険証番号	第 号	
	交付日	年 月 日	
	控除対象配偶者又は扶養親族の有無	<input type="checkbox"/> 控除対象配偶者 <input type="checkbox"/> 扶養親族	
<input type="checkbox"/> 賦課期日現在において勤労学生である者	学校名		
	学校の所在地		
<input type="checkbox"/> 災害により被害を受けた者	災害を受けた日	年 月 日	
	災害の種類	被害の状況	
	<input type="checkbox"/> 震災 <input type="checkbox"/> 風水害 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 死亡した氏名 <input type="checkbox"/> 障害者となった氏名 <input type="checkbox"/> 住宅又は家財の損害金額がその価格の合計額の5割以上 <input type="checkbox"/> 住宅又は家財の損害金額がその価格の合計額の3割以5割未満	
		<input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(写) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(写) <input type="checkbox"/> り災証明書 <input type="checkbox"/> その他	