様式第5号(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国民健康保険税減免(承認・不承認)決定通知書  国福第　　　　　号  年　　　月　　　日  氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　様  住　　所　国頭村字  国頭村長  　　年　　月　　日付で申請のありました国民健康保険税減免については、下記のとおり(承認・不承認)と決定しましたので通知致します。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 課税年度 | | 年度 | | | 通知番号 | | |  | | |  | | | | |
| 課税額 |  | | | 第1期 | | 第2期 | 第3期 | | 第4期 | 第5期 | | 第6期 | 第7期 | 第8期 | 随時 |
| 円 | | |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |
| 承認・不承認決定理由 | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 備　考 | | |  | | | | | | | | | | | | |