**年度　市民税・県民税減免申請書**

 　年　　 月　　 日提出

（宛先）

　大　津　市　長

 宛名番号

住 所

氏　　名

電話番号

以下の事由により減免を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 減　　免申請事由 | ※減 免 事 由 | 申請事由 |
|  | 現在の生活状況： |
|  |
|  |
| 納付が著しく困難な事由： |
|  |
|  |

　　　　　　　**※下記の減免事由の番号を記入してください（複数ある場合は全て記入）。**

**●減免事由**

|  |
| --- |
| **①　大津市市税規則第４６条第１項第１号（生活保護受給者）** |
| 　生活保護受給開始日　　　　年　　　月　　　日 |
| **②　大津市市税規則第４６条第１項第２号（引き続き３か月以上失業している者）** |
| 　離職日・廃業日　　　　年　　　月　　　日　疾病名又は心身障害の症状（該当者のみ）： |
| **③　大津市市税規則第４６条第１項第３号（所得が２分の１以下に減少した者）** |
| 　当該年中の所得見込み　　　　　　　　　円　疾病名又は心身障害の症状（該当者のみ）： |
| **④　大津市市税規則第４６条第１項第４号（災害・盗難等の被害者）** |
| 　被害の程度　　　　　　・半壊（半焼）　・全壊（全焼） |
| **⑤　大津市市税規則第４６条第１項第５号（前年所得の３０％以上の医療費を支出した者）** |
| 　医療費（保険金、損害保証金等を除く。）　　　　　　　　円 |
| **⑥　大津市市税規則第４６条第１項第６号（納税義務者の死亡）** |
| 　法定相続人所得合計額　　　　　　　　　円 |
| **⑦　大津市市税規則第４６条第１項第７号（その他）** |
|  |

注意事項

１　減免事由を証明する書類を添付し、各納期限までに提出してください。

２　この申請をもって減免を決定するものではありません。