

令和元年台風19号に関する被害に係る長野市税等減免申請書

令和 年 月 日

長野市長宛
 長野市上下水道事業管理者宛
 長野県公営企業管理者宛
 長野県後期高齢者医療広域連合長宛

住所

世帯主

申請人

ふりがな
氏名

印

自宅電話

()

-

携帯電話

()

-

長野市の各条例等の規定により、次のとおり減免を申請します。

なお、申請にあたっては、当該減免について所得等の制限がある場合は、長野市長又は長野市上下水道事業管理者が私（申請人）の世帯員の所得状況等を確認することについて同意します。

り災証明書番号	罹災第	号
	元危第	号

*申請する項目すべてに✓をしてください。

り災証明書発行状況	<input type="checkbox"/> 取得済	<input type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> 申請予定
-----------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------

個人市民税・県民税 (同一世帯に複数の納税義務者がいる場合は、り災証明書に記載された世帯員がそれぞれ申請を行ったものとみなします)

固定資産税・都市計画税 納税義務者 (申請人に同じ ,)
 (,)

国民健康保険料等 被保険者名 (申請人に同じ ,)
 (,)

後期高齢者医療保険料等 被保険者名 (申請人に同じ ,)
 (,)

介護保険料等 被保険者名 (申請人に同じ ,)
 (,)

保育所等保育料 児童氏名 (,)
 保育所等名 ()

水道料金・下水道使用料等
 お客様番号 (-) (検針票・納付書等に記載の番号) ※分かる場合は記入してください
 契約者名 (申請人と異なる場合に記入してください) ()

し尿処理(くみ取り)手数料

り災場所: 申請人住所に同じ
 その他(長野市)

り災証明内容確認同意及びり災証明書再交付委任欄

私（申請人）は、長野市税等減免の申請に必要なため、私の世帯員が明記された、り災証明の内容を長野市長又は長野市上下水道事業管理者が確認することに同意します。また、必要に応じ、私の世帯員が明記された、り災証明書を取得することを長野市長又は長野市上下水道事業管理者に委任します。

同意及び委任します

送付先住所 (上記とは別の場所に送付を希望される場合に記入してください)

〒

※手続き上必要な場合は、連絡することがありますのであらかじめご了承ください。
 ※申請は一括でお受けしますが、決定通知書は個別に送付させていただきます。

受付印

長野市処理欄 受付日: 令和 年 月 日 受付場所:
 ※受付所属 → 申請書を専用封筒で国民健康保険課へ送付