受付印

# 市民税・県民税減免事由消滅申告書

年　　月　　日

（宛　先）　名古屋市　　市税事務所長

| | | |
|---|---|---|
| 申告者<br>（納税義務者） | 住所 | （電話番号　　） |
| | 氏名 | |

市民税・県民税の減免事由が消滅したので、名古屋市市税減免条例第　　条第　　項の規定に基づき、下記のとおり申告します。

減免事由の消滅事由

| | | |
|---|---|---|
| 生活保護法の規定による扶助を受けなくなった | 保護停止年月日又は保護廃止年月日 | 年　　月　　日 |
| | 保護の種類 | □ 生活扶助　□ 出産扶助<br>□ 教育扶助　□ 生業扶助<br>□ 住宅扶助　□ 葬祭扶助<br>□ 医療扶助<br>□ 介護扶助 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 前年中の総所得金額が210万円以下で、本年の総所得金額の見込額が前年に比べ2分の1以下に減少しなくなった | 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 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 基本手当等の受給資格を有しなくなった | 支給の対象となる最後の日 | 年　　月　　日 |
| | 手当等の種類 | □ 基本手当<br>□ 高年齢求職者給付金<br>□ 特例一時金<br>□ 日雇労働求職者給付金 |
| 上記以外の事由 | 減免事由の消滅年月日 | 年　　月　　日 |
| | 減免事由の消滅事由 | |

（注）　該当する□にレ印をつけてください。

| ＊処理欄 | 年度 | 期月別減免額 | 減免取消額 | 宛名番号 | 入力日 | 処理印 | 番号 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 第　期（月）　円<br>第　期（月）以降　円 | 第　期（月）　円<br>第　期（月）以降　円 | | | | |

＊欄は記入しないでください