

災害による被災者に対する市税等減免申請書

京丹後市長 様

住所又は居所（所在地）

申請者氏名（名称）

個人番号（法人番号）

（※個人番号は、固定資産税の減免を申請する場合以外は省略することができます。）

申請者連絡先

京丹後市災害による被災者に対する市税等の減免に関する規則（令和4年京丹後市規則第64号。以下「規則」という。）第7条の規定に基づき、下記のとおり市税等の減免を申請します。

申請理由（発生日・災害名称等）	年 月 日	
個人の市民税（当該年度課税の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）		
規則第4条第1項第1号該当	<input type="checkbox"/> 納税義務者が死亡したため	
規則第4条第1項第2号該当	<input type="checkbox"/> 納税義務者が障害者となったため	
前年中の合計所得金額	<input type="checkbox"/> 500万円以下 <input type="checkbox"/> 750万円以下 <input type="checkbox"/> 750万円超	
被害のあった居住家屋・家財の所在地番		
居住家屋・家財の被害の状況等		
保険金、損害賠償金等の補てん額	<input type="checkbox"/> 有（ 円） <input type="checkbox"/> 無	
固定資産税（当該年度課税の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）		
【土地】被害のあった土地の詳細		
所在地番	地目 <small>（宅地 雑種地 農地 原野 山林 その他）</small>	地積・価格
【家屋】被害のあった家屋の詳細		
所在地番	種類 <small>（居宅 共同住宅 併用住宅 工場 倉庫 店舗 事務所 車庫 その他）</small>	構造・床面積・価格
【償却資産】被害のあった償却資産の詳細		
所在地番	種類（名称）	数量・価格
国民健康保険税（当該年度課税の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）		
当該年度の納期限	年 月 日（第 期）～ 年 月 日（第 期）	
当該年度の税額		
被害のあった居住家屋・家財の所在地番		
居住家屋・家財の被害の状況等		
保険金、損害賠償金等の補てん額	<input type="checkbox"/> 有（ 円） <input type="checkbox"/> 無	

※申請に際し、罹災証明書等を添付してください。記入欄が不足するときは、任意の様式に追記してください。

※減免決定に必要な関係書類を確認させていただく場合があります。