



市 税 減 免 申 請 書

令和 年 月 日

(宛先) 新発田市長

(納税義務者) 所在地 _____

法人名

代表者名 _____

法人番号 _____

下記のとおり減免くださるよう申請します。

番 号	所属年度	税 目	均等割額の 算 定 期 間	納期の別
第 号	令和 年度	法人市民税	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	全期

税 額	円
-----	---

減免希望額	円
-------	---

納期限	令和 年 月 日
-----	-------------------------

減免を必要とする理由 (該当するものの番号に○印をつけてください。)	<ol style="list-style-type: none"> 1 公益社団法人又は公益財団法人で非収益事業のみを行うものであるため 2 一般社団法人(非営利型法人に該当するものに限る。)又は一般財団法人(非営利型法人に該当するものに限る。)であるため 3 地方自治法第260条の2第1項の認可を受けた地縁による団体又はこれに類する団体で非収益事業のみを行うものであるため 4 特定非営利活動促進法第2条第2項に規定する法人で非収益事業のみを行うものであるため
---------------------------------------	---