

豊田市長様

1 裏面の記入上の注意を読んでから、太枠の中のみ記入してください。
2 □のところは、該当するものにレ印を付けてください。

令和7年 4月 5日

申請者 (所有者)	住 所	豊田市 西町３丁目６０番地											
	氏 名	豊田 太郎											
	電 話	０５６５－ １２ －３４５６										市処理欄(個人コード)	
	個人番号	１	２	３	４	５	６	７	８	９	０		

区分	所 在		地目、建物又は 償却の種類	地積、床面積 又は数量	備考
	町名	地番又は家屋番号			
土地	西町	3丁目60番地	宅地	165.00㎡	
				. ㎡	
				. ㎡	
家屋	西町	3丁目60番地	居宅	85.33㎡	
	西町	3丁目60番地	車庫	18.28㎡	
償却	資産内訳は、課税明細書をご覧ください。 世帯員全員が現に居住する居住用資産以外の資産を所有しないこと。居住用資産の土地の地積の合計が200㎡を超えないこと。かつ、家屋の床面積の合計が120㎡を超えてないことが要件になります。				

減免を受けようとする理由	貧困により生活に困窮しており、次の事由に該当します。 ☐ 1 生活保護の認定を受けており、次の扶助を受けている。 ☐生活扶助 ☐教育扶助 ☐医療扶助 ☐介護扶助 ☐ 2 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第14条に規定する支援給付を受けている。 ☒ 3 身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳の交付を受けており、次の手当等を受給している。 ☐特別児童扶養手当 ☐障害児福祉手当 ☐特別障害者手当 ☒県在宅重度障害者手当 ☒市心身障害扶助料 ☐ 4 母子・父子家庭の認定を受けており、次の手当を受給している。 ☐児童扶養手当 ☐県遺児手当 ☐ひとり親家庭等支援手当 ☐ 5 上記1から4まで以外の公的扶助を受給している。 ☐高齢福祉年金 ☐その他() ☐ 6 公的扶助に準ずる扶助を受給している。 誰からどのような扶助(期間、金額等)を受けているか詳細に記入してください。	
	該当する扶助、手当等の受給開始日	複数ある場合は、それぞれ記入してください。 市扶助料 平成18年5月1日 県在宅重度 平成19年11月25日

世帯員氏名	申請者から見た続柄	市内・市外の固定資産 注 1	市民税	前年 1 月 1 日から現在までの分離課税分の退職所得 注 2	備 考
個人コード					
申請者 豊田 太郎	本人	表面記載	☒ 非課税 ☐ 課 税	☐ 有 ☒ 無	
豊田 花子	妻	☐ 有 ☒ 無	☒ 非課税 ☐ 課 税	☐ 有 ☒ 無	
豊田 うめ	母	☐ 有 ☒ 無	☒ 非課税 ☐ 課 税	☐ 有 ☒ 無	
・世帯員全員の方をご記入ください ・全員の方の市民税の申告が必要です 未申告の場合、減免決定できません		☐ 有 ☐ 無	☐ 非課税 ☐ 課 税	☐ 有 ☐ 無	
		☐ 有 ☐ 無	☐ 非課税 ☐ 課 税	☐ 有 ☐ 無	
記入上の注意 1 世帯員とは、同一資産に居住している者をいいます。 2 注 1 を「有」とした場合は、備考欄に内容を記入してください。 3 注 2 を「有」とした場合は、備考欄に退職年月日及び内容を記入の上、源泉徴収票を添付してください。 4 申請内容は、偽ることなく正確に記入してください。誤り、虚偽等の申請の場合は、無効になることがあります。 5 減免を受けようとする理由を証明する書類を添付してください。 6 申請内容に変更が生じた場合は、直ちに申告をしてください。					

確 認 事 項			備 考
1 窓口に来た人	☐ 本人	☐ 代理人	代理人氏名 連絡先
2 居住用の資産の面積は基準以内 家屋120㎡、宅地200㎡	☐ 以内	☐ 超える	課税明細書・課税台帳で確認
3 市民税の無申告者名を右欄へ記入			1月1日現在の住所地が豊田市外の場合は所得課税証明書を添付
4 不備の書類を右欄へ記入			

該 当 理 由	☐ 1 生活保護 ☐ 2 中国残留邦人等 ☐ 3 障害 ☐ 4 母子父子 ☐ 5 1～4以外の公的扶助 ☐ 6 公的扶助に準ずる扶助				
非 該 当 理 由	☐ 居住用以外の資産がある ☐ 公的扶助の受給を受けていない ☐ 市民税が非課税でない ☐ その他（ ）				
判 定 結 果	該 当 ・ 非 該 当		全 期 ・ 2 期 以 降 ・ 3 期 以 降 ・ 4 期 以 降		
通 知 書 番 号	納税義務者	口座	通知書番号	納税義務者	口座
		有 ・ 無			有 ・ 無
		有 ・ 無			有 ・ 無