

無 職 申 立 書

稲 美 町 長 様

.....
.....
.....
.....
.....
.....

また、この申立について虚偽等があった場合は、決定された減免について処分の取消を受けても不服申立いたしません。

年 月 日

住 所

氏 名 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。