

(別紙6)

特定医療費(指定難病)支給認定申請に係る  
支給認定基準世帯員の市町村民税が非課税である申立書

以下の者は、市町村民税の申告はしておらず、市町村民税は非課税(年収がない、  
もしくは居住市町村の市町村民税非課税限度額以下)であることを申し立てます。

■ 市町村民税未申告者

- 1 世帯員氏名 \_\_\_\_\_
- 2 世帯員氏名 \_\_\_\_\_
- 3 世帯員氏名 \_\_\_\_\_
- 4 世帯員氏名 \_\_\_\_\_
- 5 世帯員氏名 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

申請者氏名 \_\_\_\_\_