

回答書

委員名 _____

諮問事項「深谷市国民健康保険税の課税限度額の引上げについて」に係る答申書（案）について

賛成

・

反対

反対の場合
(理由)

※同封させていただきました返信用封筒をご利用のうえ、
回答期日（令和2年10月23日（金）必着）までにご
返送ください。