

国民健康保険税徴収猶予申請書

			被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	
保 険 税 の 納 期 限 及 び 額			徴収猶予を申請しようとする 納 期 限 及 び 額	
期 別	納 期 限	保 険 税 の 額	納 期 限	保 険 税 の 額
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
	年 月 日	円	年 月 日	円
猶予を受けようとする金額	円		猶予を受けようとする期間	年 月
理 由	<input type="checkbox"/> 災難・盗難 <input type="checkbox"/> 事業等休廃止 <input type="checkbox"/> 事業等損害 <input type="checkbox"/> その他（                      ）			
担保の有無	有 ・ 無   ※有の場合は別紙のとおり			

上記のとおり証拠書類を添えて申請します。

年 月 日

申請者 住 所  
(世帯主) 氏 名  
個人番号  
電話番号

関市長 様