

受付印

国民健康保険料 換価の猶予申請書

神戸市長宛

地方税法第15条の6第1項の規定により、以下のとおり換価の猶予を申請します。

申請者	証番号				申請年月日	令和 年 月 日				
	住所				生年月日	昭和 平成 年 月 日 令和				
	電話番号		携帯電話							
氏名	印				※市整理欄	受付日付				
						処理年月日				
						備考				
未納国民健康保険料	賦課年度	相当年度	科目	期別	納期限	保険料	督促手数料	延滞金	備考	
					・	円	円	円		
					・	円	円	円		
					・	円	円	円		
未納国民健康保険料のうち、換価の猶予を受ける金額						円	円	円		
一時に納付することにより事業の継続又は生活の維持が困難となる事情の詳細										
納付計画	年月日		納付金額		年月日		納付金額		年月日	
	令和		円		令和		円		令和	
	令和		円		令和		円		令和	
	令和		円		令和		円		令和	
猶予期間			令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 月間							
担保	<input type="checkbox"/> 有		担保財産の詳細又は							
	<input type="checkbox"/> 無		提供できない特別の事情							

添付する書類欄

- 財産目録 収支の明細書
 財産収支状況書 担保関係書類