

国民健康保険料 ~~徴収猶予~~ 申請書
減 免

年 月 日

(申請先)

横浜市 _____ 区長

住所

申請者 氏名
(納付義務者)

電話 ()

次のとおり令和 _____ 年度分国民健康保険料の ~~徴収猶予~~ 減 免 を申請します。

被保険者番号 _____

申請理由	裏面のとおり				
保険料額	令和 _____ 年度	月期分	から	月期分	円
内 訳	4 月 期	円	1 0 月 期	円	
	5 月 期	円	1 1 月 期	円	
	6 月 期	円	1 2 月 期	円	
	7 月 期	円	1 月 期	円	
	8 月 期	円	2 月 期	円	
	9 月 期	円	3 月 期	円	

年 月 日 起案	センター長	担当部長	保険年金課長	保険係長	収納担当係長	担当者	公印承認
年 月 日 決裁							
No.							

措置 ~~徴収猶予 (適用)~~ ・ ~~減免 (適用)~~

期間・額 平成 _____ 年度 月期分 から 月期分まで 円

備考
※不承認の理由、
納付計画等

