

徴 収 猶 予 申 請 書

令和 年 月 日

高砂市長 様

申請者
住所
氏名
電話番号

下記の保険料について、高砂市介護保険条例第 9 条にもとづき、徴収猶予を申請します。

徴 収 猶 予 申 請 額	科 目	介護保険料				
	申 請 額	別紙明細のとおり				
猶 予 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日					
申 請 理 由						
該当条項	介護保険条例第 9 条第 項					
担保提供			差押解除申請			
担保種類						
納 付 計 画	回数	年月日	金額	回数	年月日	金額