

第64号様式

国民健康保険料延滞金免除 承認 不承認 決定通知書

住所	第	年	号
氏名	月	日	
被保険者証番号	横浜市	区長	印

年 月 日に申請のありました延滞金の免除につきましては、承認 不承認
と決定しましたので通知します。

1 承認の内容

免 除 申 請 額		年度 月期分から		年度 月期分まで		計	円
内 訳	年度	月期	円	年度	月期		円
	年度	月期	円	年度	月期		円
	年度	月期	円	年度	月期		円
	年度	月期	円	年度	月期		円
	年度	月期	円	年度	月期		円
	年度	月期	円	年度	月期		円

2 不承認の理由

(注意) この決定について分からぬことがあるときは、区役所の
課
係にお問い合わせください。

(備考)

様式の下欄には、教示について記載することができる。

(A4)