|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事理務常 | 長務事 | 係 |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 保険料の納付期限延長及び納付猶予申請書 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者等　記号・番号 | 記号 |  | 番号 |  |
| 被保険者 | 氏 名 | 男・女 | 生年月日 | 昭･平 　　年 　　月 　　日 |
| 住 所電 話 | 〒　　- |
| 電話　　　　（　　　　）　　　　　　 |
| 被災した日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 保険料の納付期限延長及び納付猶予を受けようとする納付対象月 | 令和　　　年　　　月　　　日　　～　　令和　　　年　　　月　　　日（納付期日：令和　　　年　　　月　　　日） |
| 保険料の納付期限延長及び納付猶予を申請する理由（該当する番号に○を付けて下さい）１　事業所（住家）が全壊したため。２　事業所（住家）半壊したため３　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

以上申請します。

令和　　 年　 　月 　　日

　　　　　　　　　　　　　申請者（被保険者又は被扶養者）

　　　　　　　　　　　　　住所（居所）

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

東　亞　合　成　健康保険組合理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付日付印

＜添付書類＞

　・「罹災（被災）証明書等」（コピー可）