組合員が休業、あるいは風水害、火災、盗難により財産に損害を受けたときなどは、申請により保険料の納入猶予を受けることができます。
ただし、猶予期間は1ヵ年ですので、期間経過後は納入しなければなりません。
なお、猶予を更新することはできません。
届出書は本組合へ提出してください。

認印	理事長	常務理事	事務長	課長	係

青文字の部分をご記入、捺印ください。
A4サイズの用紙で印刷してください。

国民健康保険料徴収猶予申請書

被保険者証	記　号	9	9	番　号	9	9	9	9	0	0	0	
個人番号	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
甲種組合員氏名	歯科医師　太郎					該当者生年月日	昭 (平) 40年10月20日					
期　間	令和 元 年 6 月 1 日～令和 2 年 5 月 31 日											
徴収猶予申請理由	自宅兼診療所が火災に遭い、家財・医療機器等が焼失、すぐに診療を再開できず支払い等が滞ることが予想されるため。											

最長1ヵ年です。

徴収猶予を申請します。

令和元年 5 月30日

〒810－××××

甲種組合員住所 ×××市×××○丁目○番○号

氏　名 歯科医師　太郎 印（医歯師科）

福岡県歯科医師国民健康保険組合理事長　殿

添付書類について

（注）災害・盗難等のときは公的機関が発行する証明書を添付してください。

※申請書等で知り得た被保険者の個人情報は、法令に定める場合を除き、組合業務の利用目的以外で利用することはありません。