文書番号

＜督促状＞

発行年月日

窓あき宛名

郵便還付先

自治体の名称

印

|  |
| --- |
| タイトル相当年度 |

|  |
| --- |
| 案内文  基準日 指定納期限 自治体名 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 | |  | | | | | | |
| 被保険者番号 | |  | | | | | | |
| 通知書番号 | |  | | | | | | |
| 相当年度年度  (賦課年度年度賦課分） | | | 期　別 |  | 保険料 | 円 | 納期限 |  |
| 備　　　考  （固定文言１） |  | 固定文言２＋編集１ | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 補足説明文 | | | | | | | | |

問い合わせ先

担当部署名

〒 担当部署住所

TEL 担当部署電話番号　担当部署FAX番号　担当部署メール

|  |
| --- |
| 教示文  不服申立先担当部署名  不服申立先担当自治体名 |

〒 不服申立先担当部署郵便番号　不服申立先担当部署住所

TEL不服申立先担当部署電話番号