様式第3号(第8条関係)

弁明書

年　　月　　日

　　都留市長　　　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯主(届出人) | 住　　所氏　　名　　　　　　　　　　個人番号電　　話 |

　　　年　　月　　日付け、　　第　　号において、弁明の機会の付与の通知があったことについて、次のとおり弁明します。

|  |  |
| --- | --- |
| ①　弁明の機会の付与の件名 | 被保険者証の返還に係る弁明について |
| ②　予定される不利益処分の内容 | 国民健康保険税を納期限から1年を経過するまでの間滞納していることによる被保険者証の返還 |
| ③　予定される不利益処分の根拠となる法令の条項 | 国民健康保険法第9条第3項 |
| ④　不利益処分の原因となる事実 | 年度 | 期別 | 滞納保険税額 | 納期限 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ⑤　当事者の氏名 | 　 | 個人番号 |  |
| ⑥　当事者の住所 | 　 |
| ⑦　当事者の被保険者記号・番号 | 　 |
| ⑧　当事者の弁明の要旨 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| ⑨　添付書類 | 　 |
| ⑩　その他参考(証拠)となる書類等 | 　 |

(注)1　⑧は、国民健康保険税を納付することができない理由を、できるだけ詳しく記入してください。

　　2　⑨は、⑧の事情を確認できる書類があれば添付してください。

　　3　この書類を提出していただいても、特別の事情があると認められない場合があります。