様式第２号（第6条関係）

年　　月　　日

　国頭村長　　　　　　　様

（申請者）

　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　　印

　連絡先

国民健康保険税等過誤納金返還金支払申請書兼請求書

　国頭村固定資産税課税誤りによる国民健康保険税等過誤納金還付取扱要綱第6条の規定に基づき申請し、返還金の支払を請求します。

１　返還金請求額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象年度 | 還付不能額 | 利息相当額 | 返還金 |
| 年度 | 円 | 円 | 円 |
| 年度 | 円 | 円 | 円 |
| 年度 | 円 | 円 | 円 |
| 年度 | 円 | 円 | 円 |
| 年度 | 円 | 円 | 円 |
| 合　計　金　額 | | | 円 |

２　返還金振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座種目 | 普通 ・ 当座 ・ その他 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 口座名義人 |  | | |