様式第1号(第4条関係)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　福井県知事　　　　様  住所  申請者　氏名  電話番号 | | | | |
|  | | | 福井県立すこやかシルバー病院使用料(手数料)後納(分納)申請書 | |
| 福井県立すこやかシルバー病院使用料および手数料徴収条例第3条の規定により使用料(手数料)を後納(分納)したいので、次のとおり申請します。 | | | | |
|  | 後納(分納)する使用料(手数料)の内容および額 |  | |  |
| 後納(分納)の方法 |  | |
| 後納(分納)をしようとする理由 |  | |
| 備考 |  | |
|  | | | | |