

生活保護法第 63 条返還金に係る債務の承認及び分割納付申請書

令和 年 月 日

寝屋川市福祉事務所長 様

(申請人)

住所

氏名

生活保護法第 63 条返還金の未納付分（以下「滞納金」といいます。）について、下記のとおり債務があることを承認します。また、滞納金については、分割納付計画のとおり分割で納付します。

なお、この納付計画に基づいて履行することを誓約し、不履行の場合は滞納金の一括請求を受けることに同意します。この場合、寝屋川市が私の預金等の財産調査を行うことに同意します。

申請理由

債権の種類	生活保護法第 63 条返還金	返還決定日	決定金額	未納額
-------	----------------	-------	------	-----

納付開始月 令和 年 月

毎月納付額 円 ただし、令和 年 月は 円

及び、令和 年 月は 円

※ 残額について一括納付が困難な場合は、再相談を行う