

(様式第4号)

督促状

下記のとおり負担金が納入されておられませんので、遅滞なく納付してください。

記

負担金の種類	
納付期限	年 月 日
負担金の額	円
延滞金	年 月 日から完納の日までの日数によって、日歩4銭の割合で計算した額 円

年 月 日

殿

神奈川県市町村職員退職手当組合長

印