

醫政業務行政罰鍰分期繳納申請表

姓名(公司名稱)	出生	身分證字號(統一編號)	性別
莊○○	○年 ○月○日	○○○○○○○	女
申請事項	一、申請人因違反 ○○○ 法案件，應繳納罰鍰新台幣 ○○○元，申請准予分期繳納。 二、繳納期限自○○年○○月○○日起迄○○年○○月 ○○日止每月1期，共計○期，除第1期繳納新台幣 元外，其餘各期分別繳納新台幣 ○○ 元。		
分期繳納理由	○○		
行政裁處文號	高雄市政府衛生局○年 ○○ 月○○日高市衛 字第 號行政裁處書。(如附件)		
申請切結及 附帶條款	一、如奉核准分期，申請人定當如期如數完繳，且在上述 各期給付中，若其中任何一期未付，視同全部到期。 二、本案如有遲延，願無條件接受貴局移請強制執行。		
其他			

此致

高雄市政府衛生局

申請人(簽名及蓋章): 莊○○

代表人(簽名及蓋章): 莊○○

地 址: 高雄市○○區○○路○○號

電 話:

中 華 民 國 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日