**全民健康保險保險費緩繳申請書**

**(投保單位)**

**本單位因受嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，簡稱新冠肺炎)之疫情影響，無法按期繳納保險費，茲向貴署\_\_\_\_\_\_\_業務組申請110年4月份至110年9月份保險費緩繳6個月。**

**此致**

**衛生福利部中央健康保險署**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 投保單位代號： |  | |  | |  |
| 投保單位名稱： |  | |  | | 單 位 印 章 |
| 負責人： |  | |  | |  |
| 地址： |  | |  | |  |
| 電話 (手機)： |  | |  | |  |
| (市話)： |  | |  | | 負 責 人 印 章 |
| 電子郵件信箱： |  | |  | |  |
| 申請人身分證號及姓名： | |  | | |  |
| 申請人聯絡電話： | | (手機) | | (市話) | |

**中華民國　　　年　　月　　日**

註：

1.申請期間：自110年5月21日起至110年11月30日止。

2.受理對象(符合下列條件之一者)：

(1)經向各縣（市）政府勞工行政主管機關通報減班休息之投保(提繳)單位。

(2)符合「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」第9條第3項之規定，由各中央目的事業主管機關認定受影響之產業或事業。

3.受疫情影響之投保單位無法按期繳納保險費，可申請辦理緩繳保險費6個月，緩繳期間不加徵滯納金。

例:110年4月份保險費繳款期限為110年5月31日，緩繳後繳款期限為110年11月30日(得寬限至110年12月15日前繳納)，以此類推。

4.若為約定轉帳扣繳單位，本署於每月9日(含)前核定符合緩繳資格者，核定緩繳「當月」起即不再由轉帳帳戶扣繳，**改由按月寄發有條碼之繳款單，請持繳款單於緩繳期限前自行繳納，以免衍生滯納金**。本署核定緩繳日為每月10日(含)至月底者，需等到「次月」起才不再由轉帳帳戶扣繳。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 健保署承辦人 |  | 健保署複核 |  |