損害賠償額納付期限延長願

　　年　　月　　日

鹿角市長　　　　　様

住所

氏名　　　　　　　　　印

電話番号

下記のとおり、納付期限の延長を承認されるようお願いいたします。

記

１　事故発生日時　　　　　　年　　月　　日　　　　時　　分

２　事故発生場所　　鹿角市

３　納付期限延長理由