

# 国民健康保険料収納額確認票申請書

記入例

税の申告をおこなうために、私が〇〇年中に支払った国民健康保険料をお知らせ

納めた額をお知りになりたい年を記入してください。

※『年度』(4月～3月)ではなく『年』(1月～12月)で計算します。

××年△△月〇〇日 申請

## 1、世帯主

※本人が来られた場合は下記の「2」欄は記入不要です

|        |                                |         |            |
|--------|--------------------------------|---------|------------|
| 住 所    | 東京都台東区東上野4丁目5番6号<br>台東マンション211 |         | 電話 ( )     |
| フリガナ   | タイトウ タロウ                       |         | 生年月日       |
| 氏 名    | 台東 太郎                          |         | △△年××月〇〇日生 |
| 被保険者番号 | 記号 06-12                       | 番号 3456 |            |

住民票を置いている住所及び、ご世帯主様のお名前をご記入ください。

## 2、申請者(世帯員以外の代理人は「委任状」が必要です)

|      |  |  |        |
|------|--|--|--------|
| 住 所  |  |  | 電話 ( ) |
| フリガナ |  |  | 続 柄    |
| 氏 名  |  |  |        |

### 【区処理欄】

|                                |          |  |
|--------------------------------|----------|--|
| 本人(代理人) 確認書類                   |          |  |
| 1、免許証・在留カード 2、保険証+( ) 3、その他( ) |          |  |
| 受付場所                           | 国保課 ・ 郵送 |  |
| 備 考                            |          |  |
|                                | 担当       |  |