

納付確認書交付申請書 兼 委任行為書

年 月 日

◆申請者（窓口にお越しになられた方）

住 所
フリガナ
氏 名
大・昭・平・令 年 月 日生
電話番号 () -

◆確認書が必要な方

- ・世帯主、後期高齢被保険者本人または同一世帯の方が申請できます。
- ・世帯が異なる場合は、委任が必要です。

<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 後期高齢者被保険者本人
上記申請者は <input type="checkbox"/> 同一世帯員（世帯主名： ）
<input type="checkbox"/> 別世帯員 → 下記委任欄を記入または委任状を添付してください。

◆必要とする確認書

・該当科目にチェック☑してください

年分	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料

※ ほかに同一世帯の方の確認書が必要な場合は、下欄にご記入ください

年分 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料	年分 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料
フリガナ	フリガナ
氏 名	氏 名
大・昭・平・令 年 月 日生	大・昭・平・令 年 月 日生

◆委任欄

私は、確認書の交付を受けることについて、上記申請者に委任します。

住 所 本巣市 番地
フリガナ
氏 名 ⑩
大・昭・平・令 年 月 日生
電話番号 () -

本人等確認者：

確認したもの： 1.保険証 2.免許証 3.個人番号カード 4.その他 ()

受付印