

国民健康保険税納付額確認書 交付申請書

(あて先) 太田市長		令和 年 月 日	
納税義務者	住 所		
	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
来庁者	住 所		
	氏 名		
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
確認欄	免許証・パスポート・マイナンバーカード・在留カード 保険証・診察券・キャッシュカード・その他 ()		

※本人確認のため、運転免許証等をご提示ください。
※本人、同一世帯以外の方の申請の場合は、下記委任欄にご記入
または委任状を添付して下さい。

委任欄	上記の者を代理人と定め、上記証明書の交付申請及び 受領の権限を委任します。 令和 年 月 日	
	住 所	
	氏 名	印

受付	確認	交付

キ
リ
ト
リ

国民健康保険税納付額確認書 交付申請書

記入例

(あて先) 太田市長		令和 年 月 日	
納税義務者	住 所	太田市〇〇町△△番地××	
	フリガナ	オオタ タロウ	
	氏 名	太田 太郎	
	生年月日	大正 昭和・平成 〇年 〇月 〇日	
来庁者	住 所	太田市〇〇町△△番地××	
	氏 名	太田 花子	
	生年月日	大正 昭和・平成 △年 △月 △日	
確認欄	免許証・パスポート・マイナンバーカード・在留カード 保険証・診察券・キャッシュカード・その他 ()		

※本人確認のため、運転免許証等をご提示ください。
※本人、同一世帯以外の方の申請の場合は、下記委任欄にご記入
または委任状を添付して下さい。

委任欄	上記の者を代理人と定め、上記証明書の交付申請及び 受領の権限を委任します。 令和 年 月 日	
	住 所	
	氏 名	印

受付	確認	交付