

# 国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料納付済証交付申請書

半田市長 様

年末調整及び確定申告に必要なため国民健康保険税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料納付済証の交付を申請します。

令和 年 月 日

申請者 ※窓口 みえた方	住所				
	フリガナ		生年 月日	M・T	年 月 日
	氏名			S・H	
	連絡先	- -			

※納付(税)義務者に代わって同居の家族以外の方（代理人）が申請される場合は、委任状等が必要です。

納付(税) 義務者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	フリガナ		生年 月日	M・T	年 月 日
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		S・H	
納付(税)義務 者との関係	本人・同居の家族・その他（ ）		必要な 年及び 税目等	____年中に納付した <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 後期	

納付(税) 義務者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	フリガナ		生年 月日	M・T	年 月 日
	氏名			S・H	
納付(税)義務 者との関係	本人・同居の家族・その他（ ）		必要な 年及び 税目等	____年中に納付した <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 後期	

※職員記載欄

取扱者	枚数	本人確認	申請方法	処理
		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 来庁 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 手渡 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他( )

備考	
----	--

# 記入例

## 国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料納付済証交付申請書

半田市長 様

年末調整及び確定申告に必要なため国民健康保険税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料納付済証の交付を申請します。

令和 ○年 ○月 ○日

申請者 ※窓口 みえた方	住所	半田市東洋町2丁目1番地		
	フリガナ	ハンタ タロウ	生年 月日	M・T S・H 30年10月10日
	氏名	半田 太郎		
	連絡先	0569-21-3111		

※納付(税)義務者に代わって同居の家族以外の方(代理人)が申請される場合は、委任状等が必要です。

納付(税) 義務者	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	フリガナ		生年 月日	M・T S・H 年 月 日
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		
納付(税)義務者との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 本人・同居の家族・その他 ( )		必要な年及び税目等	令和○年中に納付した <input type="checkbox"/> 国保 <input checked="" type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 後期

納付(税) 義務者	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	フリガナ	ハンダ ハナコ	生年 月日	M・T S・H 30年12月10日
	氏名	半田 花子		
納付(税)義務者との関係	本人・ <input checked="" type="checkbox"/> 同居の家族・その他 ( )		必要な年及び税目等	令和○年中に納付した <input type="checkbox"/> 国保 <input checked="" type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 後期

※職員記載欄

取扱者	枚数	本人確認	申請方法	処理
		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 来庁 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 手渡 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他( )

備考	
----	--