

国民健康保険税・後期高齢者医療保険料 納付済証明申請書(申告用)

年 月 日

鹿屋市長様

申請者 (窓口にくられた方)	住所	
	フリガナ	
	氏名	

(代理申請の場合)上記の者に下記証明の請求・受領を委任しました。 年 月 日
 ※窓口で証明を取りにくられた方自身の証明が必要な場合、「同上」と記入

納付義務者 (証明が必要な方)	住所	
	フリガナ	
	氏名	印
世帯主 (国民健康保険税の 証明が必要な方のみ)	フリガナ	
	氏名	

該当項目	1. 国民健康保険税 2. 介護保険料 3. 後期高齢者医療保険料
------	---

※ 本人確認 : 運転免許証・健康保険証
 住基カード・個人番号カード
 その他()

国民健康保険税・後期高齢者医療保険料 納付済証明申請書(申告用)

年 月 日

鹿屋市長様

申請者 (窓口にくられた方)	住所	
	フリガナ	
	氏名	

(代理申請の場合)上記の者に下記証明の請求・受領を委任しました。 年 月 日
 ※窓口で証明を取りにくられた方自身の証明が必要な場合、「同上」と記入

納付義務者 (証明が必要な方)	住所	
	フリガナ	
	氏名	印
世帯主 (国民健康保険税の 証明が必要な方のみ)	フリガナ	
	氏名	

該当項目	1. 国民健康保険税 2. 介護保険料 3. 後期高齢者医療保険料
------	---

※ 本人確認 : 運転免許証・健康保険証
 住基カード・個人番号カード
 その他()