

国民健康保険料（税）納付確認書交付申請書

（宛先）高松市国保・高齢者医療課長

次のことについて、納付確認書の交付を申請します。

| | | | | | |
|---------------------------------|------|---------------------|---|---|---|
| | | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| 窓口に来た人 | 住所 | 高松市 町 丁目 番 号 番地 | | | |
| | フリガナ | | | | |
| | 氏名 | 生年月日 西暦・大・昭・平 年 月 日 | | | |
| 納付義務者との関係 【本人・配偶者・子・父・母・（ ）】 | | | | | |

本人確認ができる書類（運転免許証など）を添えて申請してください。

窓口に来た人と同一の場合は、下記「住所、氏名、生年月日」の記入は不要です。
なお、窓口に来た人が、納付義務者の代理人（同一世帯員以外）の場合には、委任状が必要です。

| | | | |
|-------|------|---------------------|----------|
| 平成 | 年分 | 令和 | 年分の納付額確認 |
| 納付義務者 | 住所 | 高松市 町 丁目 番 号 番地 | |
| | フリガナ | | |
| | 氏名 | 生年月日 西暦・大・昭・平 年 月 日 | |

高松市確認欄

| | | |
|--|---------------------|----|
| 本人確認 | (上段) 宛名番号 (下段) 国保番号 | 受付 |
| 運転免許証・パスポート・ マイナンバーカード・健康保険証 その他 () | | |

作成連絡 (按分)

確認額（控）

※1月15日以降は、納付額確定のため記入不要

| 平成・令和 | 年分 | 平成・令和 | 年分 |
|-------|----|-------|----|
| 納付済額 | 円 | 納付済額 | 円 |
| 納付予定額 | 円 | 納付予定額 | 円 |
| 合計額 | 円 | 合計額 | 円 |
| 平成・令和 | 年分 | 平成・令和 | 年分 |
| 納付済額 | 円 | 納付済額 | 円 |
| 納付予定額 | 円 | 納付予定額 | 円 |
| 合計額 | 円 | 合計額 | 円 |
| 平成・令和 | 年分 | 平成・令和 | 年分 |
| 納付済額 | 円 | 納付済額 | 円 |
| 納付予定額 | 円 | 納付予定額 | 円 |
| 合計額 | 円 | 合計額 | 円 |

確認書交付

| 交付方法 | 発送日 | 交付 |
|---------------|-----|----|
| 窓口・郵送・その他 () | | |