

# 千葉市国民健康保険料納付確認書交付申請書

年 月 日

国民健康保険料納付確認書の交付を申請します。

## 1. 申請者、及び納付義務者について

申請者	フリガナ	
	氏名	納付義務者との関係 ( )
	住所	
	連絡先	
納付義務者 ※申請者本人 の場合は記載 不要	フリガナ	
	氏名	
	住所	

## 2. 必要とする納付確認書について

被保険者番号	
納付の確認が必要な年度	

※世帯主又は住民票同世帯の方が手続きをされ、運転免許証などで本人確認ができた場合は、窓口交付となりますが、それ以外の場合は、郵送交付となります。

### 《職員記載欄》

受付・交付担当者名	
発行日	年 月 日
申請者確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 国保通知書 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他 ( )
交付方法	<input type="checkbox"/> 窓口交付 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他 ( )