

国民健康保険税納付済確認書交付申請書

年 月 日

(1点) 免・個・身・パ・住B・障・外 (2点) 保・社・カ・診・学・年・通

① 窓口に来た方はどなたですか？ (Who brings this form? / Applicant)

※申請時に窓口に来た方の本人確認資料をご提示ください。
(Please present your ID at the counter)

住所 Address		電話/FAX番号 Telephone number	
フリガナ		生年月日 Date of birth	大・昭・平 年 月 日
氏名 Your name			

② いつの分の納付を確認されますか？

平成 令和 _____ 年中 に納付した金額

③ その時の世帯主はどなたですか？

①と同じ方の場合には右にチェックしてください。

①以外の方の場合には次の太枠内を記入してください。

フリガナ		生年月日 Date of birth	大・昭・平 年 月 日
氏名 Name of household head			

備考

- 年末調整・確定申告の際、この資料を添付する義務はありません。
- この確認書は発行日現在で草加市が把握している国民健康保険税の納付額を表示します(延滞金は含みません)。納付直後の場合、領収書の確認が必要です。
- 本人・同一世帯の方以外が申請する場合は委任状が必要です。