国民健康保険料・後期高齢者医療保険料 納付証明書交付申請書

(あて先) 寒川町長

申請者 (窓口に来た人)	住所	
	フリガナ	
	氏名	
証明を受ける人との関係	1. 本人 2. 同居の親族 3. 代理人	

※代理人が申請する場合は委任状が必要です。

証明をうける人 (納付義務者)	☐ 申請者に同じ	
	住所	
	フリガナ	
	氏名	

証明年度	国民健康保険料 (令和 年度 ~ 令和 年度) 通
	後期高齢者医療保険料 (令和 年度 ~ 令和 年度) 通

使用目的	☐ 金融機関提出 ☐ 官公署提出 ☐ その他 ()	取扱者	
------	---	-----	--

委任状

(あて先) 寒川町長

委任された人	住所	
	氏名	

令和 年度納付証明書の申請・受領について、上記の者を私の代理人に選任し、その権限を委任したのでお届けします。

令和 年 月 日

委任者	住所	
	氏名	印