

国民健康保険税納付確認書交付申請書

登別市長 様

| | |
|--------|-------------------|
| 対象世帯主名 | |
| 納付期間 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 使用目的 | 税の申告用（社会保険料控除の対象） |

上記のとおり国民健康保険税納付確認書の交付を申請します。

年 月 日

| | | |
|-----|---------------|---|
| 申請者 | 住所 | |
| | 氏名 | ① |
| | 連絡先 電話番号 | |
| | 対象世帯主 との続柄 | 1 本人 2 同じ世帯の方（続柄) 3 その他 必要な方からみたあなたとの関係 () |