

国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料  
納付確認書（控除用）交付申請書

※本人・世帯員以外の申請の場合は、委任状が必要です。

令和 年 月 日

申請者 (窓口に来た方)	住所 (フリガナ)
	氏名
	1.納付義務者本人 2.同一世帯の人(続柄) 3.その他の代理人(要委任状)
生年月日	(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日
電話番号	( )

※ マイナンバーカード・運転免許証などの本人確認書類をご提示下さい。

納付義務者	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 住所 (フリガナ)		
	氏名		
生年月日	(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日		
必要な 納付確認書	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	被保険者番号	令和 年分
	<input type="checkbox"/> 介護保険料	被保険者番号	令和 年分
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料	被保険者番号	令和 年分

委任状		年 月 日
代理人	住所 氏名 生年月日	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">この委任状は、委任者(納付義務者)が全ての項目を記入してください。</div>
私は、上記の者を代理人と定め、 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料	納付確認書の申請及び受領の権限を委任します。	
委任者	住所 氏名 生年月日	印

上尾市使用欄

受付方法	窓口(納税 介護 後期)で受付 電話 郵送	申請者 確認	1点	マイナンバーカード 運転免許証 パスポート 在留カード 特別永住者証明書
交付方法	窓口(納税 介護 後期)で発行 郵送(納税 介護 後期)へ依頼	代理人 確認	1点	マイナンバーカード 運転免許証 パスポート 在留カード 特別永住者証明書
発行者名	納税 介護 後期	職員代筆	<input type="checkbox"/> (理由)	2点 健康・介護・後期保険者証 年金手帳 キャッシュカード クレジットカード