

国民健康保険料納付証明書交付申請書

※交付できる年限は今年度を含め5年度分です。（未納がある場合を除く）

※申請者（あなた）の本人確認書類を添えて申請してください。

◎太枠部分をご記入ください

令和 年 月 日

あなたは	住 所	電話 () ー
	フリガナ	
	氏 名	(年 月 日生)
必要な人から見てあなたは	※代理人が申請される場合は委任状等により本人から委任を得ていることを証明してください。 ※住民票上同一世帯でない親族の場合は続柄がわかる書類（戸籍謄本等）か委任状をご用意ください。	
どなたのものが 必要ですか （ご本人が申請される場合は記入不要）	住 所 (所在地)	電話 () ー
	フリガナ	
	氏 名	(年 月 日生)
何に使われますか	提出先 ()	
いつのものが 必要ですか	国民健康保険料	年度 ～ 年度 通
	件数は1 賦課年度・1 相当年度ごとに1 件となります。 証明発行手数料は1 件につき300円です。	

区役所使用欄 ※以下は記入しないでください

課長	係長	係

別添のとおり、上記申請にかかる納付証明書を発行してよろしいか。

証明件数	手数料
件	円

本人確認	【1点確認】	
	☐ 運転免許証	☐ マイナンバーカード
	☐ パスポート	
	☐ 資格確認書	(神戸市国保に限る)
	☐ パスポート	☐ 障害者手帳
	☐ 在留カード	
	☐ その他 ()	
	【2点確認】	
	☐ 資格確認書	(神戸市国保以外)
	☐ 年金手帳	☐ 通帳・カード
☐ 社員証		
☐ その他 ()		