

社会保険料納付確認申請書

令和 年 月 日

碧南市長 殿

どなたの ものが必 要ですか	住所 方書	碧南市 町 丁目 番地		
	カナ			棟 号室
	氏名		生年月日	大・昭・平・令 年 月 日

窓口にか かれた方	☐ 本人		
	☐ 同一世帯の方 氏名 続柄		
	☐ 代理人 請求者 [] との関係 ※委任状が必要です 所在地・会社名等 ※親族であっても 住所 [] 別世帯の場合は 氏名 [] 委任状が必要です		

確認の必 要なもの	☐ 国民健康保険税	☐ 介護保険料	☐ 後期高齢者医療保険料
	(年中)	(年中)	(年中)

※(ア)1点、若しくは(イ)2点、又は(イ)1点及び(ウ)1点、いずれかの本人確認が必要です。

本人 確認	1点 (ア)	運転免許証	2点 (イ)	健康保険証・資格確認書・介護保険証
		旧登録証・在留カード		年金手帳
		住基カード(写真付)		その他 ()
		障害者手帳	2点 (ウ) ※	社員証
		マイナンバーカード		通帳・キャッシュカード
		その他 ()		その他 ()
	口頭	()		
電話番号 (— —)				

宛名 No.		受付	所属	国保・医療・介護	担当	
-----------	--	----	----	----------	----	--