国民健康保険税納付確認書　交付申請書

川　場　村　長　様

　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者または申請者代理人(窓口に来た人) | (住所)かっっ) |
| (氏名) |
| 名義人(誰のものですか) | (住所)　川場村大字 |
| (氏名) |

（※別世帯の方が申請される場合は、下欄への記入が必要です。）

私が納付した国民健康保険税について、納付確認書の交付申請を上記の者に委任します。

　　　　　　名義人住所　川場村大字

名義人氏名