

国保税等の納付確認書交付申請書

※本人確認のため、運転免許証などをご提示ください。

(宛先) 伊勢崎市長

※ 太線の中だけ記入してください。

納付義務者 (どなたの証明が必要ですか) A pessoa que paga o imposto	住所 Endereço		必要な年分	令和 年
	フリガナ			
	氏名(法人名) Nome Completo			
	生年月日 Data De Nascimento	明治・大正・昭和・平成 年 月 日		
窓口に来た人 Solicitante (Pessoa que veio ao guiche)	住所 Endereço		確認する保険税等	☐ 国民健康保険税 ☐ 介護保険料 ☐ 後期高齢者医療保険料
	氏名 Nome Completo			
	納付義務者との関係 Relação com voce	1.本人 2.同世帯の親族() 3.相続人 4.委任状等あり		
委任欄 Procuração	上記の者を代理人と定め、上記納付確認書等の交付申請及び受領の権限を委任します。 令和 年 月 日 住所 氏名			備考欄

確認欄

免許証
在留カード
その他()

個人番号カード
保険証

備考欄

通数
取扱

通

国保税等の納付確認書交付申請書

記入例

※本人確認のため、運転免許証などをご提示ください。

(宛先) 伊勢崎市長

※ 太線の中だけ記入してください。

納付義務者 (どなたの証明が必要ですか) A pessoa que paga o imposto	住所 Endereço	群馬県伊勢崎市今泉町二丁目〇〇番地 東京都新宿区西新宿〇丁目〇番〇	必要な年分	支払いを行った年を記入する。 令和 6 年 例 R6.1.1~12.31 令和6年中 ※確定申告用
	フリガナ	イセサキ タロウ		
	氏名(法人名) Nome Completo	伊勢崎 太郎		
	生年月日 Data De Nascimento	明治・大正・昭和・平成 ● 年 ● 月 ● 日		
窓口に来た人 Solicitante (Pessoa que veio ao guiche)	住所 Endereço	東京都新宿区西新宿〇丁目〇番〇	確認する保険税等	☒ 国民健康保険税 ☐ 介護保険料 ☐ 後期高齢者医療保険料
	氏名 Nome Completo	伊勢崎 太郎 ☎ ●●●(●●●●)●●●●		
	納付義務者との関係 Relação com voce	1.本人 2.同世帯の親族() 3.相続人 4.委任状等あり		
委任欄 Procuração	上記の者を代理人と定め、上記納付確認書等の交付申請及び受領の権限を委任します。 伊勢崎市にいた時の住所と現住所を記入してください			備考欄 何に使うかを記入してください 例 令和6年分の確定申告のため