

後期高齢者医療保険料納付額（申告用）交付申請書

●●年●●月●●日

九十九里町住民課国保年金係

記入例

次のとおり申請します。

申請者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人（本人との関係）		
氏名	九十九 太郎	印	電話番号 0475-76-●●●●
住所	〒283-0104 山武郡九十九里町片貝4099番地		

被 保 険 者	被保険者番号	● ● ● ● ● ● ● ●
	フリガナ	ツクモ タロウ
	氏名	九十九 太郎
	住所	〒283-0104 山武郡九十九里町片貝4099番地
	電話番号	0475 (76) ●●●●

生年月日	明・大 昭 ●●年 ●●月 ●●日
性別	男 ・ 女

交付する書類	後期高齢者医療保険料納付額（申告用） < ●● 年分 >
申請の理由	① 確定申告 ② その他（ ）

本人確認事項	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他（ ）
--------	---