

保険税（料）納付証明書交付申請書

(国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料)

阿蘇市長 様

下記のとおり申請します。併せて、手数料の免除を申請します。

年 月 日

① 窓口にくられた方 (代理人) <small>本人が申請する場合は、記入不要です。 代理人の場合は、委任状が必要です。 (同一住民票上の親族を除く。)</small>	住 所				
	電話番号	()			
	フリガナ			続柄又は勤務先名	
	氏 名				
	生年月日	年 月 日生			
② どなたの証明が 必要ですか (申請者)	現 住 所				
	電話番号	()		※昼間に連絡のつく番号	
	フリガナ				
	氏 名				
	生年月日	年 月 日生			
③次以降、郵送による証明書交付を希望されますか (○を付けてください)					
次以降、郵送による保険税（料）納付証明書の交付を希望 (する ・ しない)					
交付			照合	本人確認	受付
国民健康保険税	介護保険料	後期高齢者 医療保険料		免許証・保険証	
				公 簿 ・ 聴 聞	

【ご注意】

- ・ この申請書は、所得税及び住民税・国民健康保険税の申告に係る社会保険料控除に使用する納付証明書の交付申請書であり、手数料は免除されます。
- ・ 公的年金等から特別徴収された納付済み額を、本人以外の社会保険料控除に計上することはできません。また、特別徴収義務者から送付される源泉徴収票と重複して社会保険料控除に計上することはできません。
- ・ 本人確認のため、運転免許証等の提示をお願いします。
- ・ ご本人及び住民票上同一世帯の親族以外の方が申請される場合には、委任状が必要となります。
- ・ 代理人の場合は、委任状が必要です。委任状の偽造は、私文書偽造等の罰則が科せられます。
- ・ 身体不自由等により申請するご本人（委任者）が記入できない場合には、代筆することもできます。詳しくは窓口にておたずねください。
- ・ 郵送による請求の場合には、この申請書（自書）と本人確認書類の写し（運転免許証等）及び切手を貼って宛名を記入した返信用封筒を送付してください。
- ・ 収納確認日より証明しておりますので、年末に納付された場合は納付済額と証明額が異なることがあります。