

令和 2 年 3 月 10日

(記入例) 後期高齢者医療保険料 納付確認申請書

証明してほしい人 (被 保 険 者)	住所	山形市旅籠町2-3-25		
	氏名	山形 太郎	生年月日 大正 昭和	18年 4月 1日
代 理 人 (申請者が被保険者以外の場合)	住所			
	氏名			
納付確認年	平成・令和 3 1 年納付分			
使用用途	納税申告用・その他			
※職員記入欄 申請者確認	☐ 運転免許証 ☐ 資格確認書 ☐ マイナンバーカード ☐ 障害者手帳 ☐ その他() ☐ 未確認			

※ 被保険者と別世帯の方が申請される場合は、同意書が必要となります。

令和 年 月 日

後期高齢者医療保険料 納付確認申請書

証明してほしい人 (被 保 険 者)	住所			
	氏名		生年月日 大正 昭和	年 月 日
代 理 人 (申請者が被保険者以外の場合)	住所			
	氏名			
納付確認年	平成・令和 年納付分			
使用用途	納税申告用・その他			
※職員記入欄 申請者確認	☐ 運転免許証 ☐ 資格確認書 ☐ マイナンバーカード ☐ 障害者手帳 ☐ その他() ☐ 未確認			

※ 被保険者と別世帯の方が申請される場合は、同意書が必要となります。