

記入例

国民健康保険税納税証明申請書

(宛先) 小金井市長

〇〇年 〇〇月 〇〇日 申請

●どなたの証明が必要ですか

太枠の中のフリガナ・氏名・住所・電話番号・生年月日・証明が必要な方との関係を記入してください。

フリガナ	コガネイ タロウ	生 年 月 日	明治・大正・昭和・平成	西暦	あなたは 1 本人 2 同居の親族 3 その他
氏 名	小金井 太郎		2 年 1 月 1 日	生	
住 所	小金井市本町6-6-3			電話番号 042 (383)1111	

●申請者 (本人の場合は記入不要)

本人以外の方が申請される場合は、太枠の中の申請者のフリガナ・氏名・住所・電話番号・生年月日に記入してください。

フリガナ	コガネイ ハナコ	生 年 月 日	明治・大正・昭和	平成	西暦	申請者確認 1 運転免許証 2 パスポート 3 その他 ()
氏 名	小金井 花子		37 年 1 月 1 日	生		
住 所	小金井市前原町3-41-15			電話番号 042 (387)9832		

●必要な国民健康保険税納税証明書は

必要な年度・通数を記入してください。

〇〇年度分	1 通	年度分	通
〇〇年度分	2 通	年度分	通
年度分	通	年度分	通

※個人情報保護のため、申請者が本人と確認できる証明書等を提示してください。
 ※本人及び同居の親族以外の方が申請する場合には、代理人選任届又は委任状が必要です。

(市記入欄)

取扱者	手数料
	円