

# 国民健康保険料 納付済証明書交付申請書

京都料理飲食業国民健康保険組合理事長 様

記入日 年 月 日

## 1. どなたの世帯の分が必要ですか

記 号 番 号		料 一
組合員 (准組合員)	氏 名	⑩
	生年月日	年 月 日
住 所		〒 一
		電話番号 ( ) 一

## 2. 証明を必要とする年月と理由は何ですか

証明書を必要とする年月	年 月分 から 年 月分 まで
証明を必要とする理由 (該当する項目にチェックをしてください)	<input type="checkbox"/> 確定申告のため <input type="checkbox"/> その他 ( )
証明書の送付先 (該当する項目にチェックをしてください)	<input type="checkbox"/> 自宅住所 <input type="checkbox"/> 事業所住所 <input type="checkbox"/> 所属組合

《 上記組合員が従業員の場合 》

上記の者の納付済証明書の発行を認めます

事業主 ⑩

### 【国保組合記入欄】

前回証番号 料 一  
年 月 ~ 年 月

発行日 / /

発送日 / /

交付方法  郵送  
 窓口  
 (本人確認 )

未就学児軽減  無  
 有  
 ( )

確認者	係員

国保受付印