

# 申告用納付証明書 交付申請書

(あて先) 合志市長

年 月 日

※請求の際には窓口に来られた方の本人確認資料（運転免許証等）が必要です。

どなたの証明が必要ですか

住所			
氏名		(生年月日) 明・大 昭・平	年 月 日

窓口に来られた方

1. 本人 2. 同じ世帯の方 ( ) 3. ( )			
住所	※本人の場合は住所・氏名の記入の必要はありません		
氏名		(生年月日) 明・大 昭・平	年 月 日

( )年分 介護保険料 納付証明書	通
-------------------	---

本人確認書類	受付	通数
<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> マ <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> パ <input type="checkbox"/> 住 <input type="checkbox"/> 介 <input type="checkbox"/> 聴 <input type="checkbox"/> 面 <input type="checkbox"/> その他 ( )		通