

保険料納付済確認書交付申請書

申請日 令和 年 月 日

申請者	住所	防府市	
	フリガナ	(電話番号)	
	氏名	-	-

※窓口で確認書を受け取るためには申請者の本人確認書類の提示が必要です。

どなたが必要ですか	住所	防府市	<input type="checkbox"/> 国民健康保険料 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料
	フリガナ		(生年月日)
	氏名		大平 年 月 日 昭令
	住所	防府市	<input type="checkbox"/> 国民健康保険料 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料
	フリガナ		(生年月日)
	氏名		大平 年 月 日 昭令
	住所	防府市	<input type="checkbox"/> 国民健康保険料 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料
	フリガナ		(生年月日)
	氏名		大平 年 月 日 昭令

備考	宛名番号:	メモ	処理欄	/ 交付
	[免許証・保険者証 No.]			