

国民健康保険料納付額証明書 交付申請書

渋谷区長殿

下記のとおり、納付額証明書の交付を申請します。

申請日		令和8年6月1日	
納付義務者 (世帯主)	氏名	渋谷 太郎	
	住所	渋谷区宇田川町1-1	
	被保険者番号	13 - 123456	
申請者	氏名	渋谷 太郎	
	住所	同上 電話番号 090 (1234) 5678	
	納付義務者との関係	本人 *同一世帯以外の方が申請するには委任状が必要です。	
証明事項 ※過去5年分のみ 発行可能です。	令和8年中に納付した保険料納付額	必要枚数	1 通
	令和7年中に納付した保険料納付額	必要通数	1 通
	令和6年中に納付した保険料納付額	必要通数	通
	令和5年中に納付した保険料納付額	必要通数	通
	令和4年中に納付した保険料納付額	必要通数	通
		合計通数	2 通

区役所使用欄

受付日	申請方法	本人確認書類	手数料	受付	確認
	窓口・郵送	記入しないでください。			
		その他 ()	現金 PayPay・ハチペイ		