納付確認願

年　月　日

どなたのが必要ですか			
	住所	久留米市	
	氏名	フリガナ	生年月日 明・大・昭・平 年　月　日

何に使いますか	年末調整・申告

年分

◇国民健康保険料確認証 ☐

◇介護保険料確認証 ☐

◇後期高齢者医療保険料確認証 ☐

窓口にこられた方		
	住所	☐本人（住所・氏名が省略できます） ☐同世帯（住所が省略できます）
	氏名	

※代理人の場合は、申請書のほかに「委任状」が必要です。

委任通知書

左記の者に納付確認願の請求および受領の権限を委任します。

年　月　日

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

※太ワクの中を記入して下さい。

介護保険料被保険者番号										

後期高齢者医療保険料被保険者番号								

基本コード										国保記号番号					

市民センター・総合支所	耳納・筑邦・上津・千歳・高牟礼 田主丸・北野・城島・三潴

請求者の確認	マイナンバーカード・運転免許証・健康保険証 住基カード・身分証明書（写真入）・納付通知書

委任状別添領収書確認	

照合	

手数料	無　料