

令和	年中
国民健康保険税 納付証明申請書	
三股町長	殿
令和	年 月 日

申請者 (世帯主)	住所	(現住所)		
	氏名	(日中の連絡先)		
	生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日
申出者	(申請者との関係：)			
本人等確認	免許証・マイナンバーカード・健康保険証 介護保険証・その他 ()			

**本人以外の代理人が申請される場合は「委任状」が必要です

委任状				
申出者	住所	_____		
	氏名	_____		
私は、上記の者を代理人と定め 国民健康保険税納付証明の交付申請書及び受領の 権限を委任します。				
令和 年 月 日				
委任者	住所	_____		
	氏名	_____ 印		
生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月	日