

(第5号様式)

# 国民健康保険諸証明交付申請書

東京都台東区長 殿

年 月 日

## 1. 窓口に来られたのはどなたですか

現住所	電話番号 ( )	
フリガナ		生年月日
氏名		明治・大正・昭和・平成 年月日
証明する人との続柄	1 本人 2 同一世帯の親族【関係】 3 代理人(委任状が必要です)	

## 2. どなたの証明が必要ですか

台東区の住所	□同上 台東区 丁目 番 ー 号	
①	フリガナ	生年月日
	氏名	□同上 明治・大正・昭和・平成 年月日
②	フリガナ	生年月日
	氏名	明治・大正・昭和・平成 年月日
どの証明が必要ですか ※必要な証明に○をつけてください	1. 国民健康保険料納付額証明書 年度 2. 国民健康保険資格適用開始・終了証明書	通

## 3. 使用目的は何ですか(具体的にお書きください)

--

### 申請時の注意点

※ 同一世帯以外の親族の申請には、本人が署名、押印した委任状が必要です。

※ 申請の際は運転免許証、パスポート等の本人確認できるものが必要です。

### 【区処理欄】

交付通数/手数料	認証番号		
納付額証明書 資格適用開始・終了証明書	通 × 300円 =	証第	号
確認書類 1. 運転免許証 2. パスポート 3. 在留カード 4. その他 ( )			
上記のとおり交付いたします。	課長 (所長)	係長 (副所長)	係員