

# 国民健康保険税納税証明書交付申請書

石 巻 市 長 殿

平成 年 月 日 申請

代理人の場合は委任状等が必要です。

申 請 者	住 所	
	ふりがな	電 話 番 号
	氏 名 <span style="float: right;">印</span>	-
納 税 義 務 者 <small>申請者と違う場合は右欄に記載してください。</small>	住 所	
	ふりがな	
	氏 名	
使 用 目 的		
証 明 を 必 要 と す る 年 度 及 び 通 数	平成 年度 ( 通 ) 平成 年度 ( 通 ) 平成 年度 ( 通 ) 平成 年度 ( 通 ) 平成 年度 ( 通 )	

課 長	課長補佐	窓口グループ リーダー	窓口グループ

手 数 料		件
		通
		円

委任状等は  
( )  
に添付