

窓口番号

4

国民健康保険税納付証明申請書

桂川町長殿

申請日

令和

年

月

日

窓口に来られた方の	住所				氏名	⑩		
証明してほしい方の	住所	フリガナ				続柄		
		氏名						
		生年月日	明・大・昭・平	年	月			日
なにが必要ですか	1 納付証明(国保)				( 年分 ) ( 通 )			
	備考						受付	