

# 納付確認書交付請求書 記入見本

新発田市長 様

年 月 日

窓口に来庁し、申請する日です。

① どなたの、何の証明が必要ですか

年 区 分 ..... 31 年

必要とする年を記載してください。  
その年の1月～12月の間に納付された金額を表示します。

住 所 ..... 新発田市 中央町3丁目3番3号

納税義務者である世帯主の住所・氏名・電話番号です。

氏 名 ..... 新発田 一朗 ( ☎ 0254 - 22 - 3030 )

必要なものに☑としてください。

種 類 国民健康保険税 介護保険料 後期高齢者医療保険料

②窓口に来られた方はどなたですか

住 所 ..... 新発田市 住田510

窓口に来られた方の住所・氏名と、昼間連絡の取れる電話番号(携帯でも可)を記入してください。

氏 名 ..... 加治川 さくら ( 印 ) (携帯 \*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*)

窓口に来られた方と同一世帯の場合のみ、押印は不要です。

窓口に来られた方と①の方とのご関係: 同一世帯 その他 ( 娘 )

窓口に来られた方が同一世帯でない場合は、①の方ご本人からの委任が必要です。  
以下の委任状を記載してもらってください。

委任状

住 所 ..... 新発田市 中央町3丁目3番3号

氏 名 ..... 新発田 一朗 ( 印 ) ( ☎ 0254 - 22 - 3030 )

窓口に来られた方が同一世帯でない場合(その他に☑)は、  
( )内に関係を記載し、①の方ご本人からの委任が必要です。  
下記の委任状欄に記載してもらるか、任意の様式で委任状を添付してもかまいません。

私は、上記②の者を代理人と定め、上記国民健康保険税納付確認書、介護保険料納付確認書および後期高齢者医療保険料納付確認書の交付請求および受取りに関する一切の権限を委任します。

受付者..... 宛名番号.....  
申請者確認.....運転免許証.....保険証.....その他(.....)

## 注意事項(国民健康保険税)

- 国民健康保険税は世帯主に課税されるため、納税義務者である世帯主の納付済額に加入者全員分が含まれています。  
よって、加入者個人ごとの納付済額はお知らせできません。
- 国民健康保険加入者で40歳以上65歳未満の方の介護保険料は、納税義務者(世帯主)の国民健康保険税の納付済額に含まれています。
- 納付確認書には、新発田市に納付した分のみが記載されていますので、転入・転出された方は、他市町村での納付の有無をご確認ください。
- 納付済額・納付予定額は発行日現在であり、確定した納付済額は、1月下旬にハガキでお知らせいたします。

## 申請・交付窓口

- 保険年金課(新発田市役所本庁舎3階)
- 豊浦支所
- 紫雲寺支所
- 加治川支所

取扱い時間  
8:30~17:15

※ 納付確認書は、申告書への添付の義務はありませんので申告書の作成資料としてご利用ください。

なお、納付確認書は納税義務者(世帯主)名で発行しますが、実際に納付された方が社会保険料控除として申告してください。ただし、年金から特別徴収された納付済額は、その年金受給者しか申告できません。