

介護保険料納付証明交付申請書

総社市長様

年 月 日

窓口に来られた人（あなた自身）

住 所

フリガナ

氏 名

生年月日

明・大・昭・平

年

月

日

（続柄

）

誰の証明が必要ですか（納付義務者）

◇窓口に来られた人と同じ（あなた自身の証明）⇒記入不要

◇窓口に来られた人と違う⇒下欄に記入が必要。

住 所

フリガナ

氏 名

生年月日

明・大・昭・平

年

月

日

納付証明書は何に使用されますか。該当の欄にチェックを入れてください。

☐ 年末調整・確定申告に使用

☐ その他（ ）

本人確認

☐ 運転免許証（No.

） ☐ その他（

）