

記入例※本人の場合

窓口処理欄

受付	係長	課長

後期高齢者医療保険料納付証明書交付申請書

伊達市長

対象年を記入

次のとおり令和〇年度分後期高齢者医療保険料に
す。

「申請月日・申請者氏名・申請者住所・
本人との関係・電話番号」を記入

		申 請 月 日	令和〇年〇月〇日
申 請 者 氏 名	伊達 太郎	本 人 と の 関 係	本人
申 請 者 住 所	郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇 伊達市〇〇〇〇 電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇		

※申請者が被保険者本人の場合、
※申請者が本人以外の場合、申請

「氏名・フリガナ・住所・生年月日・性別・電話番号」を記入
※被保険者番号は未記入で問題ありません。
※申請者と被保険者が同じであれば、住所・電話番号は記載不要
（「同上」と記載）

被 保 険 者	被 保 険 者 番 号	〇 〇 〇 〇 〇		
	フリガナ	ダテ タロウ		
	氏 名	伊達 太郎	生 年 月 日	〇年 〇月 〇日
			性 別	男 ・ 女
	住 所	伊達市 同上 電話番号		

申 請 理 由	1 所得申告資料のため 2 その他	該当する番号に〇を記入 ※その他の場合は下記に理由を記入
	その他の場合、申請理由を簡潔に記入ください。	

本人確認 (職員記入欄)	☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ マイナンバーカード ☐ その他 ()
	原本還付 ☐ 交付書類 ☐ Excel様式 ☐ MCWELシステム出力物