

記入例

※代理人の場合

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

代理人（委任される人）の「申請月日・申請者氏名・申請者住所・本人との関係」を記入

次のとおり

令和〇

年度分後期高齢者医療保険料

す。

申請月日		令和〇年〇月〇日			
申請者氏名	伊達 一郎		本人との関係		
申請者住所		〇			
郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇					
伊達市〇〇〇〇					

※申請者が被保険者本人の場合、申請者

※申請者が本人以外の場合、申請者

被保険者（委任する方）の「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。

被 保 険 者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
	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	伊達市〇〇〇〇〇		
		電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇		

1 所得申告資料のため

2 その他

該当する番号に〇をする

※その他の場合は下記に理由を記入

申請理由	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