

国民健康保険料 納付済証明交付申請書

郵送用

西 東 京 市 長 あて

		令和 年 月 日			
申請者 (納付義務者)	現住所	〒 _____			
	フリガナ				
	氏名	生年月日 大・昭・平・令 年 月 日			
必 用 な 証 明	国 民 健 康 保 険 料	年度	件	使 用 目 的	1 官公庁提出 2 金融機関提出 3 勤務先提出 4 保証人用 5 その他 ()
	国 民 健 康 保 険 料	年度	件		
	国 民 健 康 保 険 料	年度	件		
	国 民 健 康 保 険 料	年度	件		
	国 民 健 康 保 険 料	年度	件		
	合計 _____ 件 × 300円				
	証明書を各年度ごとに分けて発行する必要がある場合は塗りつぶしてください。 ☐				

※太枠内をご記入ください。
平成31年度は、令和元年度に読み替えていただきますようお願い申し上げます。

郵送による国民健康保険料納付済証明交付の申請について

- 必要なもの
- (1) 申請書(本紙)
 - (2) 返信用封筒(申請者の現住所及び氏名を明記し、110円切手を貼ったもの)
 - (3) 発行手数料(定額小為替)
納付済証明書の交付手数料は1年度1件ごとに300円です。
(例: 令和3年度1件と令和2年度1件申請の場合、手数料は定額小為替600円分となります。)
手数料については、定額小為替をおつりの出ないように郵便局でお買い求めください。
※なお、おつりが出る場合は、定額小為替又は切手にて返金いたします。
定額小為替には、何も記入しないでください。
 - (4) 国保料を納付してから20日経過していない場合、その領収書の写し
 - (5) 西東京市から転出後、さらに住所を変更されている方は、本人確認ができる証明書(運転免許証、パスポート等)の写し

- 注意事項
- ・1年間(1月1日から12月31日まで)で納付した保険料額を証明するものではありません。
 - ・個人情報保護のため、郵送での申請については、代理人申請はできません。
 - ・国民健康保険料を納める義務(納付義務者)は住民票上の世帯主にございます。
そのため、納付義務者に納付済証明交付の申請をしていただく必要がございます。
 - ・普通郵便で現金を送ることは、法律で禁止されています。

申請先
〒188-8666 西東京市役所 田無庁舎 保険年金課 国保加入係 (住所不要)

お問合せ先
西東京市役所 市民部 保険年金課 国保加入係
TEL 042-464-1311(代表) TEL 042-460-9824(直通)