

# 練馬区国民健康保険料納入済額証明交付申請書

申請日： 年 月 日

練馬区長 様

申請者 (来庁された方)	住所 _____ フリガナ _____
	氏名 _____
	生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日
	電話 ( ) _____
	対象者との関係 _____

証明対象世帯	記号番号 20 - _____
	住所 練馬区 _____
	世帯主名 _____
	生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日
	電話 ( ) _____

証明書の年度	平成 _____ 令和 _____ 年度 各 _____ 通
--------	--------------------------------

使用目的	_____
------	-------

以下は、事務処理欄

申請者の本人確認 コピー添付 あり なし	1 練馬区国民健康保険証 2 運転免許証 (NO. ) 3 住基カード (NO. ) 4 在留カード (NO. ) 5 外国人登録証明書 (NO. ) 6 その他	委任状 国保料のみ 他の証明 項目あり
	備考	

受付者	発行者	手数料	発行番号
		_____通 _____円	~