

記入例

後期高齢者医療保険料納付額（申告用）交付申請書

（宛先）山 武 市 長

令和〇〇年〇〇月〇〇日

下記のとおり交付を申請します。

記

請 求 者 (被保険者)	住 所 山武市殿台296番地	
	フリガナ サンム タロウ	生年月日 明治・大正・ 昭和 20年12月1 日生
	氏 名 山武 太郎	
代 理 人 (委任された方)	住 所 山武市殿台296番地	
	フリガナ サンム ハナコ	生年月日 明治・大正・ 昭和 平成 21年7月31 日生
	氏 名 山武 花子	
必要なもの	後期高齢者医療保険料納付額（申告用） 令和 7 年納付分 1 通	
本人確認	免許証 ・ 資格確認書 ・ マイナンバーカード ・ その他（ ）	
備 考	特別徴収分納付額の記載を希望	受 付 印

特別徴収＝**特** 等、わかる範囲での省略は可です。