

国民健康保険税納付額通知書交付申請書 (年末調整・確定申告用)

令和 年 月 日

唐津市長様

次のとおり、国民健康保険税納付額通知書の交付について申請します。

1 申請者（世帯主・納税義務者）

住 所	電話番号 ()
氏 名	
生年月日	T · S · H · R 年 月 日
交付が必要な年分	年分

2 届出者

住 所	□申請者に同じ	
氏 名	□申請者に同じ	申請者との関係

【注意】

この通知書は、年末調整・確定申告等に利用いただくもので、納税証明書（未納が無いことを証明するもの）ではありません。

【職員記入欄】

被保険者記号・番号	納税義務者 宛名番号	
交付方法	□窓口交付 □郵送 (月 日送付)	
届出人の 本人確認方法	□顔写真付の証明（個人番号カード、運転免許証、パスポート 障がい者手帳、その他 () 【番号 ()】 □住基確認 □公的機関等が発行した書類 □その他の確認書類 ())	
別世帯の場合	□委任状 □その他 ())	
	受付	確認