証明書等交付申請書

泉佐野市長 宛

申請日　令和　　年　　月　　日

◎申請者

（住所）

（フリガナ）

（氏名）　　（納付義務者との続柄）

生年月日　西暦・大・昭・平・令　　年　　月　　日

電話番号　（　　）　　－

◎どなたの証明が必要ですか。（本人の場合は本人と記入してください）

（納付義務者の住所）

（フリガナ）

（納付義務者の氏名）

生年月日　西暦・大・昭・平・令　　年　　月　　日

◎使用目的（□にチェックしてください）

□確定申告関係

□入国管理局用

□その他

（　　）

必要な書類（□にチェックしてください）

□国民健康保険料

□後期高齢者医療保険料

◎所得控除資料（社会保険料控除の資料）

□令和　　年度　（令和　　年中に納めた保険料）

□　　年度　～　　年度（　　年 ～　　年中に納めた保険料）

◎納付証明書（当該年度の納付すべき額・納めた額・未納額が記載）

◎完納証明書（未納がないことの証明）

※証明書１通あたり400円の証明手数料が必要です

□納付証明書　令和　　年度　　通

□納付証明書　　年度　～　　年度　　通

□完納証明書（未納がないことの証明）

確認欄	□マイナンバーカード　□運転免許証　□パスポート　□在留カード		
	□住基カード　□他（　　）		
	□本人情報の確認（　　）		
処理欄	宛名番号		
	納付済額（所得控除資料を交付した場合）	年中	円
		年中	円
		年中	円
	手数料		円
	受付者		
	検認者		