

国民健康保険税納付済額のおたずね【社会保険料控除用】

令和 年 月 日

瑞穂市長 様

来庁者氏名 _____

電話番号 () -

下記の者の、平成/令和 年1月1日から平成/令和 年12月31日までの瑞穂市における納付額をおたずねします。

※口座振替結果が未反映の時期に発行すると、「納付額」「納期未到来額」いずれにも金額が計上されませんので、ご自身で直近の振替額を追加して申告してください。
お時間を頂きますが、結果反映後に書類を郵送させていただくことも可能です。

確認しました … (チェックを入れてください)

必要な人の住所・氏名を記入してください。

住 所	氏 名	備 考
瑞穂市		
瑞穂市		
瑞穂市		
瑞穂市		

該当する使用目的に○を付けてください。

1. 確 定 申 告	
2. 年 末 調 整	
3. そ の 他]

国民健康保険税納付済額のおたずね【社会保険料控除用】

令和〇年〇月〇日

瑞穂市長 様

記入例

来庁者氏名 瑞穂 花子

電話番号 (058) 327 - ××××

下記の者の、平成/令和 〇年1月1日から平成/令和 〇年12月31日
までの瑞穂市における納付額をおたずねします。

ご希望の期間をご記入ください

※口座振替結果が未反映の時期に発行すると、「納付額」「納期未到来額」いずれにも金額が計上されませんので、ご自身で直近の振替額を追加して申告してください。
お時間を頂きますが、結果反映後に書類を郵送させていただくことも可能です。

確認しました … (チェックを入れてください)

必要な人の住所・氏名を記入してください。 (いずれの場合も世帯主名で発行される)

住 所	氏 名	備 考
瑞穂市 別府〇〇〇〇番地〇〇	瑞穂 太郎	
瑞穂市		
瑞穂市		
瑞穂市		

該当する使用目的に○を付けてください。

1. 確定申告	
2. 年末調整	<input checked="" type="checkbox"/>
3. その他	<input type="checkbox"/>

※郵送にて請求される場合には本書類に加えて
①顔写真付きのご本人様確認書類の写し (運転免許証・マイナンバーカード等)
②返信用封筒 (切手付)
の送付もお願い致します。