

状 任 委

日
月
年

請人住所

氏名

下記のとおりに申請します。

どなたのが 必要ですか	住 所		氏 名			⑨
	ふりがな					
国民健康保険税 納税証明書						通
課長	課長補佐	係長	係	手数料	領 収 印	
				枚		
				円		
※代理人が申請をする場合は委任状を必要とします。						

◆ 請求に必要なもの

1. 手数料：定額郵便小為替 300 円（郵便局にてお買い求めください。）
2. 返信用封筒：あらかじめ返送先を記入し、切手を貼ってください。
3. 本人確認：運転免許証または健康保険証など、請求される方の本人確認のうつし

請求先：〒907-8503 沖縄県石垣市字美崎町1番地1
竹富町役場 健康づくり課 国民健康保険係 0980-82-6191 (代)

委任者	住所	
	氏名	
	生年月日	昭和／平成 年 月 日 生
委任事項	国民健康保険税 納税証明書発行	
理由	1. 老 齢 2. 病 気 3. 旅 行 4. 遠隔地在住 5. 業務多忙 6. その他（ ）	

下記を代理人と定め申請及び受領権限を委任します。

三
月
年

代理人住所

氏名

竹富町長 殿