

課長	主幹	課長補佐	係長	係員	係

納付済証を交付してよろしいか伺います。

## 介護保険料納付済証交付申請書

釜石市長様

次のとおり令和 年分介護保険料納付済証の交付を申請します。

	申請年月日	令和 年 月 日
申請者氏名		本人との関係
申請者住所	〒 電話番号	

※申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記入不要

被 保 険 者	被保険者番号			
	フリガナ		生年月日	明・大・昭 年 月 日
	氏名		性別	男・女
	住所	〒	電話番号	