

後期高齢者医療保険料 納額証明書・納額メモの窓口申請方法

この書類には、1年間（1月から12月）に納付された後期高齢者医療保険料の総額が記載されています。※納額メモは、納付額を確認するための書類であり、正式な証明書ではありません。

申請書は窓口に用意しておりますが、ホームページに掲載されている「後期高齢者医療保険料 納額証明・納額メモ申請書（窓口申請用）」をA4の白紙に印刷してご利用いただけます。

◇交付場所◇

足立区高齢医療・年金課（区役所北館2階） 6番・7番窓口

※区民事務所では交付していません。

◇申請に必要なもの◇

【本人または同居の親族の方が申請する場合】

- ・申請者の本人確認ができる書類
- ・手数料（※納額証明書のみ必要 証明書1通につき300円）

【成年後見人の方が申請する場合】

- ・申請者の本人確認ができる書類
- ・家庭裁判所の審判書または登記事項証明書
- ・手数料（※納額証明書のみ必要 証明書1通につき300円）

【代理人が申請する場合】

- ・申請者の本人確認ができる書類
- ・被保険者の本人確認ができる書類
- ・被保険者本人自筆の委任状 ※委任状もホームページからダウンロードできます
- ・手数料（※納額証明書のみ必要 証明書1通につき300円）

○本人確認ができる書類とは・・・

- ・運転免許証
- ・住記カード（顔写真あり）
- ・外国人登録証明書
- ・パスポート
- ・その他官公署が発行した顔写真付きの身分証明書

○上記の証明書をお持ちでない場合は、下記の証明書等を2種類ご用意ください

- ・各種健康保険被保険者証
- ・介護保険被保険者証
- ・年金手帳
- ・住記カード（顔写真なし）
- ・印鑑登録証明書（印鑑登録証ではありません）
- ・宛名入りの郵便物

◇問い合わせ先◇

足立区 高齢医療・年金課 資格収納係

電話 03-3880-6041（直通） FAX 03-3880-5618

後期高齢者医療保険料 納額証明・納額メモ申請書

年 月 日

(提出先)

足立区長

下記のとおり申請します。

どなたの証明が必要ですか	住所	〒 —									
	フリガナ 氏名										
	生年月日	明・大・昭	年	月	日						
	被保険者番号										

必要な書類 (どちらかに○)	納額証明 (有料 1通につき300円) ・ 納額メモ (無料)
-------------------	---------------------------------

必要な年・通数	平成 年 (通) 令和
---------	-----------------

窓口に来た方	住所	〒									
	フリガナ 氏名	※申請者がご本人の場合は、住所を記入する必要はありません									
	被保険者との関係	1 本人 2 同居の親族 (続柄) 3 その他 () ※委任状を添付									
	電話番号	—					—				

以下、職員記入欄

事務処理欄 (該当するものにチェック)	
発行書類	<input type="checkbox"/> 納額証明 (有料 300円) <input type="checkbox"/> 納額メモ (無料)
申請者確認	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険料決定通知書 <input type="checkbox"/> その他 ()

受付者	担当者	収 受 印
課長	係長	

足区高証第 号