【送付時の確認用チェックリスト】

・確認用にご利用ください。（送付物に同封する必要はありません。）

〈同封するメモ〉

* 依頼する人の、氏名・生年月日・住所・電話番号・証明書の発行対象者（世帯主）との続柄を記入しましたか。
* 証明書の発行対象者（世帯主）の、氏名・生年月日・住所・電話番号を記入しましたか。
* 納付額証明書発行を希望する、「対象年」（1/1～12/31の間の納付額を証明したい年）を記入しましたか。
* 希望する納付額証明書の、「発行通数」を記入しましたか。
* 依頼する人の、本人確認書類の写しを同封しましたか。（依頼する人が、発行対象者の後見人等の方の場合は、登記事項証明書の写しもご添付ください。）
* 証明書の発行対象者（世帯主）分の、本人確認書類の写しを同封しましたか。（※証明書の発行対象者（世帯主）が、依頼する人（＝本人）の場合は、本人確認書類の写しを２枚同封する必要はありません。）

〈返信用封筒〉

* 同封する返信用封筒の表に、証明書の郵送先となる宛先の郵便番号及び宛先（郵便番号・住所・宛名）を記入していますか。
* 封筒の表面に記入する宛先は、以下①②のどちらかを記入していますか。（宛先が①②以外の場合は、証明書の郵送ができません。）

①　証明書の発行対象者（世帯主）の送付先

②　保険年金課に、『国民健康保険に関する送付物の送付先変更依頼書』又は『相続人代表者届出書』

により届出済の送付先

* 封筒に切手（110円分）を貼りましたか。

〈封入する書類〉

* 返信用封筒（宛先記入済、切手貼付済）
* 本人確認書類の写し（「依頼する人」分）
* 本人確認書類の写し（「証明書の発行対象者（世帯主）」分※

（※依頼する人＝証明書の発行対象者（世帯主）の場合は1枚で構いません。）

* メモ（必要事項記入済み）

〈郵送用封筒〉

* 封筒の表面に、以下の宛先（東大和市国民健康保険税係宛）を記入しましたか。(枠線で切り取ってお使いいただいても構いません。)
* 封筒に切手（110円分）を貼りましたか。

［封筒に記入する宛先］

|  |
| --- |
| 〒207-8585  東大和市中央３-930  東大和市役所　保険年金課　国民健康保険税係　宛  〈納付額証明書発行希望〉 |