

【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・確認書の発行対象者(世帯主)との続柄を記入しましたか。
- 確認書の発行対象者(世帯主)の、氏名・生年月日・住所・電話番号を記入しましたか。
- 確認書発行を希望する、「対象年」(1/1~12/31 の間の納付額を確認したい年)を記入しましたか。
- 希望する確認書の、「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。)
- 依頼する人が別世帯(送付先設定者を除く)の場合、確認書の発行対象者(世帯主)の本人確認書類の写しを同封しましたか。

〈返信用封筒〉

- 同封する返信用封筒の表に、確認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、確認書の郵送ができません。)
 - ① 確認書の発行対象者(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)
- 依頼する人の本人確認書類の写し
※成年後見人の場合は登記事項証明書も必要
※依頼する人が別世帯(送付先設定者を除く)の場合、確認書の発行対象者(世帯主)の本人確認書類の写しも必要
- 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

〈納付額確認書発行希望〉