

国民健康保険税への充当承諾書

被保険者番号

- ☐ 出産育児一時金
- ☐ 葬祭費
- ☐ 療養費
- ☐ 高額療養費
- ☐ 高額介護合算療養費
- ☐ 保険税の還付
- ☐ その他(_____)

上記の給付を申請しましたが、この支給額 _____ 円のうち
全部・一部 _____ 円を国民健康保険税に充当することを承諾します。

令和 年 月 日

申請者(世帯主)

住 所

氏 名

電 話 番 号

金武町長 殿