○○県○○市
年度　国民健康保険料　**納入済通知書**　公　通常払込料金加入者負担

加入者名		口座番号		納付合計金額	円
収納機関番号		納付番号		確認番号	納付区分
対象年度		期別	通知書番号	備考1	編集1

コンビニ収納用

収納代行会社：株式会社○○

（ご注意）金額を訂正した場合、この納付書では納付できません。

納付者氏名	

領収日付印

取りまとめ金融機関・○○銀行○○支店
（○○市／コンビニ本部保管）

○○県○○市
（調定年度）年度　国民健康保険料　公
原符兼払込金受領証

加入者名	
口座番号	
納付合計金額	円
備考1	編集1
納付者氏名	
納付番号	
確認番号	納付区分
年度	
科目	
通知書番号	期別

○○県○○市

収納代行会社：株式会社○○

領収日付印

（金融機関／コンビニ店舗保管）

年度　国民健康保険料

窓空宛名

年　月　日

○○市長
○○　○○

印

（お問い合わせ先）
〒000-0000
○○市○○町１丁目２番３号
国保課
電話番号　000-000-0000

○コンビニエンスストアで納付する方へ
ご利用は、期別ごとの納付額30万円まで可能です。納付額の訂正はできません。
○この用紙は、直接機械により処理しますので、汚したり折り曲げたりしないでください。
○この領収証書は大切に保管してください。
○裏面もご覧ください。

領収証書

年度	
科目	
通知書番号	
期別	

納付番号			
確認番号		納付区分	

納付金額	円
督促料	円
延滞金	円
納付合計額	
備考 1	編集1

本書の金額を
領収いたしました。

領収日付印
ゆうちょ銀行・郵便局で納付された場合は、この領収証書に代えて払込金受領証が交付されます。

収納代行会社：株式会社○○

収入印紙不要

（納付者保管）