

〇〇県〇〇市


賦課年度

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	〇〇市 会計管理者	口座 番号	01234-5-678901		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		

▼▼▼▼▼▼▼▼

収納用  
コンビニ

収納代行会社：株式会社〇〇

(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・〇〇銀行〇〇支店  
(〇〇市/コンビニ本部保管)

〇〇県〇〇市

賦課年度

年度 国民健康保険料

公



原符兼払込金受領証

加入者名	〇〇市 会計管理者		
口座番号	01234-5-678901		
納付合計 金額	円		
備考 1	編集 1		
<input checked="" type="checkbox"/> 納付者氏名			
納付番号			
確認番号		納付 区分	
年 度	賦課年度	対象年度	
科 目			
通知書番号		期別	
納 期 限	年 月 日		

〇〇県  
〇〇市

領収日付印

収納代行会社：株式会社〇〇

(金融機関/コンビニ店舗保管)

ゆうちょ銀行・郵便局でお支払いの場合、左側の2票のみお出しください。

年度 国民健康保険料

窓空宛名

年 月 日

〇〇市長  
〇〇 〇〇

印

(お問い合わせ先)  
〒 000-0000  
〇〇市〇〇町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

公

年 度	
科 目	
通知書番号	
期 別	
納 期 限	年 月 日
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	円
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：株式会社〇〇

収入印紙不要

(納付者保管)