

〇〇県〇〇市

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

▼

▼

▼

▼

▼

▼

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

年度 国民健康保険料

原付者払込金受領証

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
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)

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
〇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。
〇この用紙は、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。
〇この領収証書は大切に保管してください。
〇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。
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

領収日付印

収入印紙不要
(納付者保管)