

様式第10号(第13条関係)

年 月 日

藤里町長 様

住 所
氏 名
(世帯主)
電 話

保険給付費からの保険税納付同意書

私に支給される保険給付金（ 費 円）については、
当該支給金額から 円を国民健康保険税に充当することに同意します。

1 国民健康保険税の納付義務者

住 所
氏 名(世帯主)

2 保険給付申請者

住 所
氏 名

(申請者が納付義務者と異なる場合に記入してください。)

※ 国保税担当において保険税納付書を作成し、給付担当から交付された小切手等を会計
窓口に提出することとし、本人には保険税納付済書と現金を交付すること。