

記載例(赤枠内を記載してください。)

令和元年7月20日 申請

### 社会保険料納入確認(申請)書

#### 1. 申請者

事業所整理記号	事業所番号
杉並アイウ	01234

事業主印を必ず押印ください。

事業所所在地 (船舶所有者住所)	〒123-0001 東京都杉並区高井戸西3-5-24		
事業所名称	株式会社 日本年金		
事業主氏名(船舶所有者氏名)	代表取締役社長 機構 太郎	(印)	
電話番号	( 03 )-( 1234 )-( 5678 )		

#### 2. 確認書の請求枚数

1	枚
---	---

#### 3. 申請事由

平成31(2019)年度高知市自家消費型新エネルギー導入促進事業費補助金交付申請書に添付するため。 下記「管掌区分」欄で「1」に○印を付した場合は、記入不要です。 「2」に○印を付した場合は、「健康保険料」を二重線で消してください。
--

#### 4. 確認事由

項目	対象期間	未納の有無
健康保険料 厚生年金保険料 子ども・子育て拠出金 (延滞金を含む)	平成30年3月分から平成31年2月分まで	有・無

管掌区分	1. 全国健康保険協会管掌健康保険 ・ 2. 組合管掌健康保険
------	---------------------------------

「対象期間」欄には、確認を要する期間を記入し、  
上  
当該期間の保険料等の「未納の有無」について「有」又は「無」のいずれかに○印を付してください。

健康保険の「管掌区分」欄について  
いずれかに○印を付してください。

令和元年7月28日

事業主以外の方が窓口にお越しになり、受け取られる場合は委任状欄に必要事項を記載してください。  
また、お越し頂く方の身分を確認できる証明書を持参してください。

日本年金機構  
年金事務所長 (印)

必ず事業主印を押印してください。

### 委任欄

私、上記の社会保険料納入確認書の交付申請及び受領について、 下記の者を委任します。	(印)
受任者氏名	
受任者住所	
委任者との関係	