

加入する医療保険料(税)の滞納有無調査承諾書

みよし広域連合介護保険センターに介護保険の要介護認定・要支援認定等の申請に伴い、加入する医療保険者に対して保険料(税)の滞納の有無を調査されることに承諾します。

令和 年 月 日

みよし広域連合長 様

申請者 住 所

(フリガナ)

氏 名

電話番号または連絡先

※本承諾書は第2号被保険者(65歳未満)の要介護認定・要支援認定等に必要ですのでご提出ください。

みよし広域連合
介護保険センター 担当 認定係
Tel 0883-76-0030