

(あて先)  
甲 府 市 長

## 代 理 人 宣 誓 書

納付義務者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 M T S H 年 月 日 \_\_\_\_\_

社会保険料の控除の申告に使用する「保険料納付額証明書」に係る交付請求・受領について、上記納付義務者の代理人であることに相違ありません。

万一、紛議が生じた場合でも、貴市に対して一切の責任を求めることはありません。

令和 年 月 日

代理人(窓口に来た方)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 M T S H 年 月 日 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ (日中連絡のとれる番号)

確認事項 ・ 納付義務者との続柄(納付義務者からみた代理人との続柄)

\_\_\_\_\_

・ 納付義務者の状況(どのような状況で申請できないのか)

\_\_\_\_\_

・ 世帯状況(同一世帯の方が申請できない理由など)

\_\_\_\_\_

(あて先)  
甲 府 市 長

記入例

## 代 理 人 宣 誓 書

納付義務者 住 所 甲府市丸の内1丁目18-1  
氏 名 甲 府 太 郎  
生年月日 M T S H 10 年 10 月 10 日

社会保険料の控除の申告に使用する「保険料納付額証明書」に係る交付請求・受領について、上記納付義務者の代理人であることに相違ありません。

万一、紛議が生じた場合でも、貴市に対して一切の責任を求めることはありません。

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

代理人(窓口に来た方)

住 所 甲府市相生2丁目17-1  
氏 名 甲 府 花 子  
生年月日 M T S H 45 年 4 月 5 日  
電話番号 055-237-5440 (日中連絡のとれる番号)

確認事項

・ 納付義務者との続柄(納付義務者からみた代理人との続柄)

長 女

・ 納付義務者の状況(どのような状況で申請できないのか)

高齢により字が書けないため

・ 世帯状況(同一世帯の方が申請できない理由など)

一人世帯