国民健康保険税充当承諾書

令和7 年 **7**月 **/7**日

菰野町長

(世帯主)

氏 名 **菰野 太郎** 印

連絡先 *090-0000-0000*

令和7 年 6 月分	療養費・高額療養費・特別療養費
支給金額	10,000 円
充当金額	10,000 円

私は、上記の受領及び精算の権限を貴町に委任しますので、次のとおり国民健康保 険税に充当してください。

充当内訳

賦課年度	期・月	金額
令和5年度	<i>第 期</i>	10,000 円