

# 国民健康保険料領収証書

No. [REDACTED]

氏名 [REDACTED]様	住所 大阪市鶴見区 [REDACTED]	被保険者 証番号 [REDACTED]	区分 [REDACTED]			
合計金額 [REDACTED]	平成 [REDACTED] 年度	賦課 年度 平成 [REDACTED] 年度	相当 年度 平成 [REDACTED] 年度			
上記金額を領収しました。  平成 [REDACTED] 年 [REDACTED] 月 [REDACTED] 日 大阪市 [REDACTED]	保険料 4月(期)分	督促手数料 4月(期)分	延滞金 4月(期)分	保険料 10月(期)分	督促手数料 10月(期)分	延滞金 10月(期)分
	5月(期)分	5月(期)分	5月(期)分	11月(期)分	11月(期)分	11月(期)分
	6月(期)分	6月(期)分	6月(期)分	12月(期)分	12月(期)分	12月(期)分
	7月(期)分	7月(期)分	7月(期)分	1月(期)分	1月(期)分	1月(期)分
	8月(期)分	8月(期)分	8月(期)分	2月(期)分	2月(期)分	2月(期)分
	9月(期)分	9月(期)分	9月(期)分	3月(期)分	3月(期)分	3月(期)分
	小切手番号		券面金額	振出年月日		
	振出人			支払人(銀行)		
	取扱者印	記事				
	受入額 [REDACTED]			釣銭 [REDACTED]		

- (1) この領収証書の合計金額を訂正したもの並びに領収書印及び取扱者印のないものは無効です。
- (2) 小切手を御使用の場合は、その小切手金額の支払があるまでは、この領収証書の効力は生じません。
- (3) この領収証書は2年間大切に保存してください。