

国民健康保険税 納付方法変更申請書

※ 国民健康保険税の年金天引きを希望される場合はこの申請は必要ありません。

申請日 令和 年 月 日

(宛て先) 和 光 市 長

私は、国民健康保険税を口座振替により納付することを希望し、その旨、必要書類を添えて申し出いたします。

【 申請者記入欄 】

住所	埼玉県和光市		
世帯主の 氏名		電話番号	
申出者の 氏名	※世帯主が申し出される場合は、記入不要 	世帯主と の続柄	
次の1～3の中から該当する数字に○をしてください。			
1	これまでの登録口座より引き続き口座振替をする。		
2	登録口座を変更する。(申込書をお送りしますのでお手数ですがご連絡ください。)		
3	新規の口座から口座振替をする。(別紙の口座振替書・自動払込利用申込書兼廃止届書を提出してください。)		

※ 口座振替変更後に、口座残高不足などの理由により国民健康保険税に未納が生じた場合には、再び特別徴収へ変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

.....

※市役所記入欄

被保険者番号		入力	確認
宛名番号			
備考			