

国民健康保険税納付方法変更申請書

平成 年 月 日

奥州市長あて

私は下記の要件を満たしているため、国民健康保険税の特別徴収を停止し、口座振替により納付することを希望します。

○要件

〔 今後の国民健康保険税を口座振替により納付すること。 〕

【申請者記入欄】

世帯主	フリガナ	
	氏名	㊟
生年月日	昭和 年 月 日	
住所	奥州市	
電話番号	—	
申出者氏名	※世帯主が申し出される場合は、記入不要 ㊟	
口座申込み (該当に○)	1. これまでの登録口座からの口座振替を希望する。 2. 新たに口座振替の申し込みを行う。※	

※ 納付方法変更を申請する方で、今まで国民健康保険税を口座で支払ったことが無い場合は、この申請とは別に金融機関への口座振替申込みが必要となります。

この申請書を提出する際に、金融機関へ申し込んだ口座振替申込書の本人控えの写しを添付して下さい。

※ 仮に特別徴収に非該当となった場合でも、今回の申請により支払い方法を口座からの支払いに変更し、その後に特別徴収の要件に該当となった場合に特別徴収されないよう取り扱います。

※ここから下は、記入は不要です。

【市処理欄】

○行政区 \_\_\_\_\_ ○世帯番号 \_\_\_\_\_

○個人番号 \_\_\_\_\_

○口座振替手続きの完了・未了の確認

1. 口座情報の確認 済 ・ 未済

2. 口座依頼書の確認 済 ・ 未済

○リスト入力日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ○システム入力日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

# 記載例

## 国民健康保険税納付方法変更申請書

平成 30 年 4 月 1 日

奥州市長あて

私は下記の要件を満たしているため、国民健康保険税の特別徴収を停止し、口座振替により納付することを希望します。

○要件

〔 今後の国民健康保険税を口座振替により納付すること。 〕

### 【申請者記入欄】

世帯主	フリガナ	オウシュウ タロウ
	氏名	奥州太郎 印
生年月日	昭和 19 年 10 月 31 日	
住所	奥州市 水沢 大手町一丁目 1 番地	
電話番号	0197 - 24 - 2111	
申出者氏名	※世帯主が申し出される場合は、記入不要 奥州花子 印	
口座申込み (該当に○)	1. これまでの登録口座からの口座振替を希望する。 ② 新たに口座振替の申し込みを行う。※	

※ 納付方法変更を申請する方で、今まで国民健康保険税を口座で支払ったことが無い場合は、この申請とは別に金融機関への口座振替申込みが必要となります。

この申請書を提出する際に、金融機関へ申し込んだ口座振替申込書の本人控えの写しを添付して下さい。

※ 仮に特別徴収に非該当となった場合でも、今回の申請により支払い方法を口座からの支払いに変更し、その後に特別徴収の要件に該当となった場合に特別徴収されないよう取り扱います。

※ここから下は、記入は不要です。

### 【市処理欄】

○行政区 \_\_\_\_\_ ○世帯番号 \_\_\_\_\_

○個人番号 \_\_\_\_\_

○口座振替手続きの完了・未了の確認

1. 口座情報の確認 済 ・ 未済

2. 口座依頼書の確認 済 ・ 未済

○リスト入力日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ○システム入力日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日