

国民健康保険税納付方法変更申出書(口座振替への変更)

令和 年 月 日

東久留米市長 殿

私は、今後の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、その旨申し出をします。

※これまでの納付実績等により、口座振替への変更が認められない場合があります。
また、口座振替において振替不能になった際は、年金天引きに戻るようになります。

申し出の際に必要なもの

- ①被保険者証（保険証）
- ②口座の届け出印
- ③口座振替依頼書または金融機関のキャッシュカード（手続きの際に暗証番号が必要です）
（③に関しては、国民健康保険税の口座登録がない方のみ）

【申出者記入欄】

住 所	〒 ー 東久留米市
電話番号	
世帯主の氏名	
申出者の氏名	※世帯主が申し出される場合は、記入不要
記号番号	45 ー ー (※保険証の番号)

***** 以下、記入不要 *****

【担当課記入欄】 [年金天引中止予定月：令和 年 月～]

- 国保資格確認
- 国民健康保険税の納付状況確認
滞納について考慮すべき事由があれば以下に記載

- 口座振替手続きの完了・未了の確認（1，2のいずれかに○）
 1. これまでの登録口座より引き続き口座振替をする。
 2. 新たに口座振替の申し込みを行う。確認書類 口座振替依頼書 ペイジー 口座振替依頼書の提出予定