

国民健康保険税納付方法変更申出書

年 月 日

館 林 市 長 様

私は、国民健康保険税の納付に関し口座振替により納付することを希望するので、その旨を申し出いたします。

【申出者記入欄】

住 所	〒
電話番号	
フリガナ	
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

【保険年金課処理欄】

◆ 国保資格の状況

資格取得年月日 _____ 年 月 日

◆ 口座振替手続きの確認（1又は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する
2. 新たに口座振替の申し込みを行う… 完了・未了（いずれかに○）

◆ データ内容

記号番号	宛名番号	生年月日	特別徴収の状況
	(主)	(主)	継続 ・ 新規
	(他)	(他)	停止時期 年 月