

別記様式第1号（第3条関係）

国民健康保険税納付方法変更申出書

年 月 日

美 祢 市 長 様

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、その旨申し出いたします。

なお、口座振替による納付により国民健康保険税が滞納になった場合、年金からの特別徴収に変更されても異議はありません。

申出者（世帯主）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

電話番号 \_\_\_\_\_

(1) 対象者

住 所	
世帯主の氏名	
被保険者証番号	

(2) 口座振替

金融機関名		支店名	
口座種別		口座番号	
口座名義人	フリガナ	世帯主との続柄	