

国民健康保険税納付方法変更申出書

令和〇〇年××月△△日

六ヶ所村長様

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。

<確認事項>

- 申出時において国民健康保険税に滞納がありません
 口座振替ができなかった場合には特別徴収に戻ることを同意します

【申出者記入欄】

保険証番号	六ヶ所 - 12345678
住所	〒039-3212 六ヶ所村大字尾駁字野附 475 番地
電話番号	日中連絡がとれる電話番号を記入 0175-72-2111
世帯主の氏名	六ヶ所 太郎
申出者の氏名	世帯主が申し出される場合は、記入不要

(税務課処理欄のため記入不要)

- 国民健康保険税の納付状況の確認
申出時において未納 有・無
- 口座振替手続きの完了・未了の確認 (1, 2のいずれかに○)
- これまでの登録口座より引き続き口座振替をする。
 - 新たに口座振替の申し込みを行う。 完了・未了 (いずれかに○)

確認	受付	受付場所
		・税務課 ・(泊・平沼・千歳平)出張所

国民健康保険税納付方法変更申出書

令和 年 月 日

六ヶ所村長様

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。

<確認事項>

- 申出時において国民健康保険税に滞納がありません
- 口座振替ができなかった場合には特別徴収に戻ることを同意します

【申出者記入欄】

保険証番号	六ヶ所 -
住 所	〒
電話番号	日中連絡がとれる電話番号を記入
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

(税務課処理欄のため記入不要)

- 国民健康保険税の納付状況の確認
申出時において未納 有・無
- 口座振替手続きの完了・未了の確認 (1, 2のいずれかに○)
- これまでの登録口座より引き続き口座振替をする。
 - 新たに口座振替の申し込みを行う。 完了・未了 (いずれかに○)

確認	受付	受付場所
		・税務課 ・(泊・平沼・千歳平)出張所