

国民健康保険税 納付方法変更申出書

令和 年 月 日

大和郡山市長 様

私は、下記の注意事項を了承し、要件を満たしているため、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。

【要件】

- ① 国民健康保険税を滞納なく納付していること。
- ② 今後の国民健康保険税を口座振替により納付すること。

【注意事項】

- ① 申出書は翌年度以降も継続させていただきます。ただし、残高不足により滞納が発生した場合、特別徴収に切り替わる場合があります。
振替日までに納税額に見合う預貯金をご準備いただき、振替不能となった場合は早急に口座振替不能通知書にて早急にお納めください。
- ② 申出書を提出後、特別徴収を再開したい場合は、その旨を申し出てください。

【申出者記入欄】

番 号							*納税通知書・保険証に記載された番号 不明の場合は記入不要
住 所	〒 -						
電 話	() -						
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						

< 以下 大和郡山市保険年金課処理欄 >

- 処理日： 年 月 日
- 通知書番号： _____
- 口座振替手続完了・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。 完了・未了（いずれかに○）
- 滞納の有無
無
有（特別事情： _____）