

国民健康保険税納付方法変更申出書

令和 年 月 日

天草市長 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。

住 所	
フリガナ	
世帯主の氏名	
個人番号	
電話番号	
国保番号	

【備考】

この申出書はいつでも提出することができますが、提出された月によって口座振替の開始月（特別徴収の中止月）が異なってきますので、あらかじめご了承ください。

なお、申出書を提出する際に、金融機関で受け取られた口座振替依頼書（お客様控）の提示が必要な場合があります。

以下の欄は市役所の処理欄です。記入しないでください。

処 理 欄	国民健康保険税の滞納	有 ・ 無	受 付 印
	口 座 情 報	有 ・ 無	
	登録内容の変更・廃止等	変更・廃止・変更なし	
	口座振替依頼書の提示	有 ・ 無	
	取扱金融機関名		
	金融機関の受付日		
	住 民 コ ー ド		
本人確認	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他（ ）		