

令和 年 月 日

伊達市長

私は、国民健康保険税を年金差引による納付をせず、口座振替により納付することを希望しますので、その旨申し出いたします。

【申出者記入欄】

国保世帯番号					
住 所	〒 ー				
電話番号					
世帯主の氏名					
口座名義人				続柄	
申出者の氏名	※世帯主が申し出される場合は、記入不要				

【注意】 口座振替に変更後滞納が発生した場合は、年金差引に戻る場合があります

【市記入欄】

確認事項	確認内容	チェック
口座振替 申請状況	新規口座の申込（依頼書控の確認）	
	申込済の方の受付番号（ ー ）	