

国民健康保険税納付方法変更申出書

令和〇年〇〇月〇〇日

天栄村長 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。

【申出者記入欄】

住 所	〒962-0592 天栄村大字下松本字原畑78番地
電話番号	0248-82-2116
世帯主氏名	天栄 太郎
申出者氏名	※世帯主が申し出される場合は、記入不要です。

※普通徴収（口座振替）にして滞納をしたときは特別徴収を再開いたします。

.....
以下の欄は記入しないで下さい。

○ 口座振替手続きの完了・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○）

世帯番号 _____