

江東区国民健康保険料口座振替依頼書(自動払込利用申込書(収)(加))

区名	江東区	(江東区役所宛提出用)	申込日		年		月		日
----	-----	-------------	-----	--	---	--	---	--	---

依頼先	銀行等	銀行・信用金庫・信用組合	支店	御中
	ゆうちょ銀行	貯金事務センター 御中		

(納付義務者 (国保世帯主))	住所	〒						
	氏名 (フリガナ)	生年月日	大正・昭和・平成		年	月	日	
		電話番号						

振替内容	国民健康保険料	被保険者番号				振替(払込)開始希望年月日		振替(払込)日	
		記号		番号		年度	月期以降から	毎月末日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)	
		0	8	—					

※振替開始月は最短でお申し込み月の翌々月からとなります

銀行等	(金融機関記入欄)				預金種目	口座番号(右詰め)				
	金融機関コード		支店コード			1 普通 2 当座				

ゆうちょ銀行	金融機関コード		通帳記号				※	通帳番号(右詰め)			
	9	9	0	0							

(※欄は、通帳の記号の後にハイフンと数字がある場合のみご記入ください。)

口座名義人	(フリガナ)							金融機関届出印
	(氏名)							

上記の国民健康保険料を私名義の預(貯)金口座から口座振替(自動払込)の方法により支払うこととしたいので、約定を確約のうえ依頼します。

約定 (ゆうちょ銀行を除く)	1. 貴店に請求書が送付されたときは私に通知することなく、区の指定する納付期限に請求書記載金額を預金口座から引き落としのうえ、支払ってください。この場合、預金規定又は当座勘定規定にかかわらず、貴店所定の方法で処理してください。
	2. 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む)を超えるときは、私に通知することなく、請求書を返却して差し支えありません。
	3. この契約を解約するときは、私から貴店に書面により届出します。なお、この届出がないまま長期間にわたり請求がない等相当の事由があるときは、特に申しをしない限り、貴店はこの契約が終了したものと取扱って差し支えありません。この場合、私への通知は不要です。
	4. この契約について仮に疑義が生じても、貴店の責めによる場合を除き、貴店には迷惑をかけません。
	5. この預金口座振替について、領収書は請求しません。

※ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

銀行等使用欄	上記届出について承認します		ゆうちょ銀行使用欄	取扱店日附印	契約種別コード	28	不備返却事由	
	年 月 日				払込先口座番号	00110-0-960041		1. 貯金取引なし
	特別区公金収納取扱店	住所			払込先加入者名	江東区会計管理者		2. 記載事項等相違 店名 口座番号 預金種目 口座名義
	店舗名				払込日	納期限の末日 (休業日の場合は翌営業日)		3. 印鑑相違
	Tel	照合			受付			4. その他 ()

この申込書は金融機関では受付できません。江東区役所へ提出してください。