

決裁	課長	課長補佐	係長	担当

国民健康保険税納付方法変更申出書

		被保険者番号										
住 所				フリガナ								
				氏 名								
生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	世帯主							
私は、特別徴収(年金天引)を停止し、普通徴収(口座振替)による保険料の納付を希望します。 平成 年 月 日 郵便番号 ー 住 所 氏 名 印 (代 理 人) 印(続柄 :) 連 絡 先 ー ー												

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特別徴収停止月												
口座振替開始月												

(備 考)