

国民健康保険税納付方法変更申出書兼承諾書

年 月 日

鹿屋市長 殿

私は、下記の要件を満たしているため、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。

なお、口座振替不納が発生した場合は、年金からの特別徴収に変更になることを承諾いたします。

<要件>

今後の国民健康保険税を口座振替により納付すること。

【申出者記入欄】

住 所	〒
電話番号	
世帯主の 氏 名	

○ 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○）

（完了の場合、開始日 ）

個人番号		保険証番号	（枝番）
------	--	-------	------