

年金からの特別徴収を希望される方は、この申出書の提出は不要です

後期高齢者医療保険料納付方法変更申出書

令和 年 月 日

(あて先) 座間市長

申請者〔被保険者名〕

住 所

氏 名

電 話

私は、後期高齢者医療保険料を口座振替により納付することを希望し、その旨、必要書類を添えて申し出いたします。

被保険者	被保険者証番号									(8ケタの番号)
	氏名									
	住所									
	電話番号									

以下の該当欄にチェックしてください。

- 口座振替依頼書「お客様保管」を添えて提出します。
- これまでも後期高齢者保険料を口座振替にて納付しています。

※特別徴収中止後、口座振替をする各期別保険料額については、翌月以降「後期高齢者医療納入通知書」でお知らせします。(保険料の年額に変更はありません。)

※残高不足等で口座振替による納付ができなかった場合、翌年度以降、年金からの特別徴収になる場合がありますのでご注意ください。

口 座 振 替 取 扱 金 融 機 関		
横 浜 銀 行 本 支 店	静 岡 銀 行 本 支 店	横 浜 信 用 金 庫 本 支 店
さ が み 農 業 協 同 組 合 本 支 店	ス ル ガ 銀 行 本 支 店	平 塚 信 用 金 庫 本 支 店
み ず ほ 銀 行 本 支 店	神 奈 川 銀 行 本 支 店	城 南 信 用 金 庫 本 支 店
三 菱 U F J 銀 行 本 支 店	静 岡 中 央 銀 行 本 支 店	中 央 労 働 金 庫 本 支 店
三 井 住 友 銀 行 本 支 店	き ら ぼ し 銀 行 本 支 店	
り そ な 銀 行 本 支 店		関 東 (山 梨 県 を 含 む) 圏 内 ゆ う ち ょ 銀 行 ・ 郵 便 局

----- 処 理 欄 -----

口座振替開始日	特別徴収停止日	担当者名