

国民健康保険税納付方法変更申出書

平成 年 月 日

宗 像 市 長 あて

私は、国民健康保険税を特別徴収（年金天引き）ではなく、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ます。

なお、口座振替による納付ができなくなったときは、特別徴収に納付方法を変更されても異議はありません。

世帯主 氏名		通知書 番号	
-----------	--	-----------	--

届 出 人	氏名		世帯主との 続き柄	
	住所			
	電話番号	—	—	

※ この書類に金融機関受付済みの宗像市預貯金口座振替依頼書（お客様控用）の写しを添えてお申し出ください。

市記載欄		
受 付	更 正	【確認事項】 <input type="checkbox"/> 宗像市預貯金口座振替依頼書控えの写し <input type="checkbox"/> 金融機関受付印（宗像市預貯金口座振替依頼書） <input type="checkbox"/>