

国民健康保険税

普通徴収への納付方法変更申出書

年 月 日

川西町長 殿

申請者

住所：.....

氏名：.....

電話：.....

私は、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ますので、申し出いたします。

被保険者証記号番号		奈 17
納税義務者 (世帯主)	住所	奈良県磯城郡川西町大字
	氏名
	生年月日	年 月 日
振替口座		別紙、口座振替依頼書のとおり (※)

※すでに振替口座を登録している方は、不要です。

事務確認欄 (記入しないでください)

口座登録確認 既存 新規

電算入力確認 賦課関連情報画面 賦課台帳画面

納付状況確認

