

過誤納金等口座振込依頼書(記入例)

(あて先)加古川市長

令和〇年△月□日

整理番号 国民健康保険料(税)

123456789

10,000

納付義務者 住所 兵庫県加古川市加古川町北在家2000

氏名 加古川 太郎 様

様

電話 〇〇〇(△△△)□□□□

振込先について、下記のうちいずれか一つを選択(チェック□)してください。

下記の口座に振込みを依頼します。

振込指定口座	名義人	フリガナ	カコガワ タロウ		
	口座	加古川 太郎			
	※金融機関又はゆうちょ銀行のいずれか1つをご記入ください。				
	金融機関	〇〇〇〇	銀行	信用金庫	△△△
	預金種別	普通	農協・信用組合	当座	貯蓄
支店番号	□□□	支店	支所	〇△□〇△□〇	
銀行	ゆうちょ	通帳記号	通帳番号		

公金受取口座(マイナポータルに登録している口座)に振込みを依頼します。

※納付義務名義の公金受取口座に限ります。

※直近で公金受取口座情報の変更をされた場合は、反映できないことがあります。

※納付義務者が法人の場合、公金受取口座は使用できません。

●本人以外の口座に振込みを希望される場合は、下記もご記入ください。

本人以外による代理受領の場合	本人死亡による代理申請及び受領の場合
私(上記納付義務者)は、このたび下記の者に、料金に関する還付金受領の権限を委任します。	被相続人(上記納付義務者)が死亡したため、被相続人の料金に関する還付金について、私が相続人代表者となり、上記の口座への振込を依頼します。
<委任者>	また、他の相続人から異議の申し出があったときは、代表相続人の責任において解決し、貴市には一切のご迷惑をかけないことを確約します。
住所	<代表相続人>
氏名	住所
電話 ( )	氏名
<受任者>	続柄
住所	電話 ( )
氏名	
電話 ( )	