

後期高齢者医療保険料納付方法変更（取消）申出書

年 月 日

（宛先）山武市長

1 新規

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 23 条第 1 項第 3 号の規定により、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認めていただきたいので、口座振替依頼書（控）を添えて申し出ます。

2 変更

先に提出しました後期高齢者保険料納付方法変更申出書につきまして、下記の振替口座に変更することを希望しますので、口座振替依頼書（控）を添えて申し出ます。

3 取消

先に提出しました後期高齢者医療保険料納付方法変更申出書に基づいて行われている、後期高齢者医療保険料納付方法変更申出の取り消しを申し出ます。年金からの特別徴収が可能な時は、特別徴収をして差し支えありません。

被 保 険 者	氏 名		被保険者番号	
	住 所	山武市		
	電話番号	()		

フリガナ				被保険者 からみた 続柄	
口座名義人					
振替口座 ※ゆうちょ 銀行以外	金融 機関名	銀行・組合 農協・金庫		支店名	支店・出張所 支所・本店
	口座 種別	普通・当座	口座番号		
ゆうちょ 銀行	記号			番号	

届出者		被保険者から みた続柄		電話 番号	
-----	--	----------------	--	----------	--

※本人確認欄

A	個・免・バ・在・障・()	B	保(健・介)・年・住・()	C	学・社・税・通・キ・診・()	本人・員・委
---	-----------------	---	------------------	---	-------------------	--------