公金受取口座に振り込む場合

国民健康保険料　還付金請求書兼口座振替依頼書　記入例

※黒または青のボールペンで記入してください。
消せるペンや鉛筆は使用しないでください。

納付義務者 ＝ 世帯主 ＝ 請求者
↓

納付義務者	杉並　太郎　様	(15-99-9999)

還付充当番号	還付金額 (円)	備考	還付充当番号	還付金額 (円)	備考

還付請求額 (円)	

字句を修正するときは、その字句に＝線を引き、訂正印を押したうえで、上位に正しく書き直してください。

例　杉並　太郎
~~阿佐谷 ㊞ 花子~~

杉並区長　宛

国[illegible]た口座に振り込むよう請求します。

この枠内は必ず記入してください。不備があるとお手続きできません。

請求者は上に記載されている納付義務者（**保険料納付時の世帯主**）です。

令和〇年　〇月〇〇日

住所（所在地）　杉並区阿佐谷南 1-15-1

請求者（世帯主）→ 杉並　太郎

電話　03-3312-2111

公金受取口座をご指定の場合

☑ 公金受取口座を利用する
- マイナポータルで事前登録した公金受取口座を利用する方はチェックしてください。
- 口座情報の記入は不要です。
- 納付義務者名義への振込となります。

振込口座をご指定の場合（金融機関又はゆうちょ銀行どちらかをご記入ください）

金融機関（ゆうちょ銀行以外）	銀行 信用金庫 信用組合 農協組合	支店名	本店 支店 出張所
	金融機関コード	支店コード	
	預金種別	1．普　通　2．当　座　※該当する番号に〇	
	口座番号		
ゆうちょ銀行	記号	1	
	番号（口座番号）	1	
口座名義人	フリガナ		
	口座名義人		

記入不要

委任状　（※請求者と口座名義人が異なる場合に署名・押印をしてください。）
還付金の受領について、指定した口座名義人に委任します。
印
年　月　日　依頼者（請求者）

★　ご使用になる印鑑は、訂正印を含めすべて朱肉を使う同一のものをお使いください