

国民健康保険税 還付口座連絡票		被保険者 記号・番号	納税義務者 宛名番号			
連 絡 者	連絡手段	来庁(窓口) ・ 電話 ・ その他()				
	氏 名			電話番号		
年 度	令和 年度		項 目	・国保税(普・特) ・その他()		
還付口座	☐ 公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要) ※通帳などの写しは不要です。 【口座名義人(カナ): 【宛名番号: 】 公金受取口座を変更または抹消したときは、改めて還付口座連絡票を提出してください。 <u>公金受取口座の情報が確認できないときは、税務課より還付口座に関する通知書が送付されますのでご確認ください。</u>					
	☐ 振込口座を指定する ※通帳などの写しを添付してください。 振込口座の情報を記入してください。					
	金融機関	銀行 ・ 農協 信用金庫 ・ 労働金庫 協同組合連合会				本店 ・ 支店 出張所 本所 ・ 支所
	種 別	普通 ・ 当座		口座番号		
	口座名義人 (カナ)					
対 応 者	課(係) 名 等	保険年金課：庶務係 保健予防係 国民健康保険係 年金係 高齢者医療係 ()市民センター その他 _____ 対応者名()				
備 考						

署名 _____

.....