

国民健康保険税 納付方法指定届出取消依頼書

(口座振替から年金天引への切替)

年 月 日

武蔵野市長 殿

私は、下記注意事項を承諾し、国民健康保険税を年金天引にて支払うことを希望します。

【届出者記入欄】

世帯主氏名	
整理番号	
住所	〒
電話番号	(携帯電話も可)

※世帯主と届出者が異なる場合は以下もご記入ください。

届出者氏名	
届出者住所	〒
届出者電話番号	(携帯電話も可)

注意事項

- 1 年金天引を再開できるのは、届出の提出日が2月～6月上旬の場合は次の10月、6月下旬～1月末の場合は次の4月です。年金天引への切替が完了するまでは、口座振替でお支払いいただく必要があります。
- 2 国民健康保険税と介護保険料の合計金額が年金支給額の半分以上になる場合など、年金天引への切替ができないことがあります。
- 3 支払方法が変更されても、年間の保険税額は変わりません。