

# 記載例

## 後期高齢者医療保険料納付方法変更申出書

平成〇年〇月〇日

京丹後市長 殿

私は、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希望し、その旨、必要書類を添えて申し出いたします。

被 保 険 者	氏 名	京丹後 太郎 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>	被保険者証 番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
	住 所	京都府京丹後市 峰山町杉谷691番地		
	電話番号	0772-69-0220		

振 替 口 座	金融機関名	銀行 <span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">信用金庫</span> 農協 信漁連 ゆうちょ銀行	支店名	京丹後
	口座種別	<span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">普通</span> ・当座	口座番号	1234567
	口座名義人 (フリガナ)	キョウタンゴ タロウ  京丹後 太郎	被保険者 との 続柄	本人

- ※ この書類に加え、「口座振替依頼書（本人控）」を添付してください。
- ※ ただし、すでに本料金の口座振替の登録が完了されている方は、「口座振替依頼書（本人控）」の添付の必要はありません。