

還付金口座振替届

対象項目

国民健康保険

上記税の賦課徴収(還付)に関する書類を受け取る方を指定する届出です。

<対象者(納税義務者)>

フリガナ		生年月日	
氏名			
住所	(建物名等)		
電話番号			

<還付金の振り込み>

益田市長 様		(届出日) 令和 年 月 日	
上記「対象項目」については、下記口座へ振替をお願いいたします。			
口座名義人	カナ	市処理欄	-
振込先口座		口座番号	
金融機関名	本店・支店名	<input type="checkbox"/> 普通	
		<input type="checkbox"/> 当座	

※口座情報(金融機関名、本店・支店名、口座種別、口座番号、口座名義人カナ)が確認できる書類の写し(例:通帳やキャッシュカード)を併せて提出してください。

益田市使用欄

本人確認	来庁者	受付	入力	確認
①番・免・バ・手帳 雇用保険受給資格者証 ②証・年金・児童バ ス・社員・学生 他()	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 員() <input type="checkbox"/> 同住() <input type="checkbox"/> 代理人 代理権確認手段 保険証・委任状 他() <input type="checkbox"/> 郵送			
		<input type="checkbox"/> 通帳・キャッシュカード <input type="checkbox"/> その他()		
宛名番号	世帯番号	被保番(介護)		

