

被保険者番号は保険証、納付書、通知書等でご確認ください。
わからない場合は、空欄のままご提出ください。

後期・記入例

後期高齢者医療保険料

申込区分	保険証の被保険者番号								振替方法
新規 変更	1	2	3	4	5	6	7	8	1 か月毎（毎月末日払） 金融機関休業日 の場合は翌営業日

依頼先金融機関等 御中

被 保 険 者	住所	荒川区荒川 2-2-3						申 込 日	2023 年 4 月 1 日	
	氏名	荒川 太郎						連 絡 先	携帯 その他 090 - 1234 - 5678	
	生年月日	西暦 1943 年 2 月 1 日								

ゆうちょ銀行以外の銀行、またはゆうちょ銀行のどちらか一方に記入してください。

ゆうちょ銀行 以外の銀行	金融機関コード	支店コード	預金 種目	口座番号（右詰め）						
	荒川 銀行 信用金庫 組合	荒川 本店 支店 営業部	普通 当座	1	2	3	4	5	6	7

ゆうちょ銀行	金融機関コード	通帳記号	通帳番号（右詰め）							
	9 9 0 0	1 2 3 4 0	8	7	6	5	4	3	2	1
契約種別コード 28	払込先口座番号 00140-4-960044	払込先加入者名 荒川区会計管理者	払込日 月末							

どちらか一方に記入してください。

口座名義人を記入し、届出印を押印してください。

口 座 名 義 人	フリガナ	アラカワ シロウ									届出印
	氏名	荒川 次郎									荒川
印鑑レス口座の場合は											

* 上記の公金名義の預貯金口座から口座振替（自動払込）の方法により支払うこととしたので、約定を確約のうえ依頼します。（資金不足により振替不能の場合、前月未払金が発生したときは、この口座への振込を承諾します。）

訂正する場合は、二重線で消し、金融機関の届出印で訂正印を押してください。

例 ~~太郎~~ 荒川

金融機関の届出印を鮮明に押印してください。

金融機関にサインで届出をされている方は、届出印欄にサインをしてください。
印鑑レス口座の方は、届出印欄下の「印鑑レス口座の場合は」に「」を入れてください。
ゆうちょ銀行のお申し込みについては、届出印またはサインが必要になります。

〔不備返却事由〕		印照
1. 預金取引なし	3. 印鑑相違	受付
2. 記載事項等相違	4. その他	
店名 預金種目	口座番号 口座名義	店舗名
		電話番号 ()

区 処 理 欄	後期	還後	返送先 〒116-8501 荒川区荒川二丁目2番3号 荒川区福祉部国保年金課 保険料係 電話03-3802-3111 内線2386~2388