宮崎市介護保険料　口座振替依頼書・自動払込利用申込書

印鑑照合	検　印

金融機関受付印

申込日　令和　　年　　月　　日　　新　規・変　更・解　約　収　加

（ゆうちょ銀行は新規のみ）　（　　）

納入義務者	住所			
	氏名	（　　）	連絡先	（　　）　－
金融機関（ゆうちょ銀行を除く）	金融機関名	銀行 金庫 組合	本・支店 出張所	
	金融機関コード	金融機関で記入します。	銀行コード	店コード
	種別・口座番号	種　別 1.普　通　2.当　座	口　座　番　号（右詰め）	
ゆうちょ銀行	種目コード	種別コード	通帳記号	通帳番号（右詰め）
	166	28	の	
	払込先口座番号	02020−4−960055	払込先加入者名	宮崎市会計管理者
口座名義	フリガナ		口座届出印	

払込日　　末日（土・日・祝日の場合は翌営業日）

※私は、介護保険料を指定預金口座から口座振替・自動払込により納付したいので下記約定にもとづき依頼します。

約　　定（ゆうちょ銀行を除く）

1 振替日は宮崎市が定めた日としてください。
2 私が納付すべき介護保険料について、宮崎市より振替請求依頼書等が送付されたときは、私に通知することなく、請求記載の金額を指定預貯金口座から引き落しのうえ納めてください。この場合、当座勘定規定または預貯金規定等にかかわらず、小切手の振出し、または預貯金通帳、同払戻請求書の提出はいたしませんので、貴行等所定の方法にて処理してください。
3 振替指定日において、指定預貯金口座の残高が振替金額に満たないときは、私に通知することなく振替請求依頼等を返却されても異議ありません。
4 この口座振替・自動払込は貴行等が必要と認めた場合は解除されても異議ありません。
5 この口座振替・自動払込を解除する場合は私から解約届を提出いたします。
6 私から口座振替・自動払込解約届の提出のない限り、継続して口座振替・自動払込されても異議ありません。
7 この取扱いについて、仮に紛議が生じても、貴行等の責によるものを除き、貴行等には一切迷惑をかけません。
8 本約定が口座事務手続きの都合により内容が変更になっても異議ありません。

※ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

＜不備返却先＞　宮崎市橘通西１丁目１番１号
宮崎市福祉部介護保険課

＜不備返却理由＞１．口座番号相違　２．氏名相違　３．印鑑相違
４．口座なし　５．その他（　　）

記入上の注意

- **太線の囲みの中のみ記入してください。**
- **金融機関またはゆうちょ銀行のどちらかの欄を記入し口座名義の記入と口座届出印の押印を、忘れずにお願いいたします。**
- **各金融機関へは介護保険課から照会しますので同封されている返信用封筒にてご返送ください。**

印影がかすれた場合は、空欄に再度押し直してください。（前の印影と重ならないようにお願いいたします。）