

届書コード
5 9 3

届書

(社会保険事務所用
社会保険事務局事務所用)

決裁	年	月	日	
所長	次長	課長	係長	担当者

健康保険 厚生年金保険 保険料口座振替納付(変更)申出書

平成28年4月3日

社会保険事務所長 あて
社会保険事務局 事務局長

★口座振替を希望する金融機関へ提出して確認印を受けてください。

金融機関の確認印

2枚目の依頼書は、金融機関用です
ので金融機関様でお取り外し下さい

事業所所在地 あきる野市引田〇×〇×
(フリガナ)
事業所名称 農事組合法人 すいれん
(フリガナ)
代表者氏名 代表理事 睡蓮 真二 (印)
(事業所代表者印)
電話番号 (042) ××× - ××××
(預貯金口座は、社会保険事務所へお届けの所在地・名称・代表者氏名と口座名義が同一のものを指定してください。)

私は、下記により保険料等を口座振替により納付したいので、保険料額等必要な事項を記載した納入告知書は、指定の金融機関宛送付してください。

記

1. 事業所整理記号・指定預金口座等

事業主記載欄	①事業所整理記号		②事業所番号		※③金融機関コード		※原因	※振替(変更)	⑥口座番号		送信	
	郡市区	記号	(告知番号)		銀行コード	支店コード	④コード	⑤年月分	種目	番号		送信
								1.振替 2.変更		① 2		

- 1. 預金種目は、普通預金の場合「1」、当座預金の場合「2」に○を付けてください。
- 2. 口座番号は右づめで記入し、残りは「0」でうめてください。

2. 口座振替を希望する金融機関 (納入告知書送付先)

金融機関	郵便番号	1900033	
	フリガナ	トウキョウト タチカワシ イバンチカウ	
	所在地	東京都立川市一番町〇-△-×	
	フリガナ	マル	マル
	名称	〇	〇

銀行 信用金庫 本店 支店
信用組合 農協 本所 支所
労働金庫 漁協 × ×

3. 対象保険料等 健康保険料、厚生年金保険料および児童手当拠出金

受付日付印

4. 振替納入指定日 納期の最終日 (休日の場合は翌営業日)

5. 振替開始(希望) 平成28年4月分保険料(平成28年5月31日納入分)から
(例) 平成〇年5月分保険料(平成〇年6月30日納入分)から

注) 1. ※欄は記入しないでください。
2. 口座振替を希望する金融機関、指定預金口座等を変更するときは、直ちにこの用紙によりお届けください。
3. 提出された時期により、振替開始(希望)月が翌月以降になることがありますのでご了承ください。