

後期高齢者医療保険料納付方法変更申出書

年 月 日

(あて先) 千葉市 区長

私は、後期高齢者医療保険料及び国民健康保険料に未払いは無く、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出します。

なお、今後、後期高齢者医療保険料を特別な理由なく納付期限までに納付できなかった場合は再び特別徴収(年金天引き)となる場合があることを了承します。

被 保 険 者	被保険者番号								
	氏 名								
	住 所	千葉市 区							
	電話番号	(自宅・携帯) — —							

(フリガナ)						続 柄			
口座名義人						<small>(被保険者から見て)</small>			
振 替 口 座	金融機関名 (ゆうちょ銀行 以外)	銀行 金庫 組合				本店 支店			
	預金種別	1 普通 2 当座	口座番号						
	ゆうちょ銀行 (郵便局)	通帳記号				通帳番号			
		の							

様

千葉市 区長

後期高齢者医療保険料納付方法変更承認通知書

後期高齢者医療保険料納付方法変更申出につきましては、次のとおり承認しましたので、通知します。

記

被保険者番号		
被保険者氏名		
振替開始時期		年度 第 期 (月納期分)
振替口座	金融機関名	
	口座名義人	

※ 後期高齢者医療保険料の口座振替が特別な理由無く振替不能となった場合は納付方法変更承認を取り消します。

問い合わせ先

千葉市 区役所市民総合窓口課

高齢医療・年金班

043- -

号

年 月 日

様

千葉市 区長

後期高齢者医療保険料納付方法変更不承認通知書

後期高齢者医療保険料納付方法変更申出につきましては、次の理由により保険料納付方法の変更ができませんので、通知します。

記

被保険者番号	
被保険者氏名	
理 由	

問い合わせ先

千葉市 区役所市民総合窓口課

高齢医療・年金班

043- -

後期高齢者医療保険料納付方法変更取下げ申出書

年 月 日

(あて先) 千葉市 区長

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申出しましたが、それを取下げ、年金天引きによる納付を希望します。

なお、この申出から特別徴収（年金天引き）が開始されるまでの間の後期高齢者医療保険料については、納付書または口座振替にて支払うことを了承します。

被 保 険 者	被保険者番号							
	氏 名							
	住 所	千葉市		区				
	電話番号	(自宅・携帯) — —						
(終了理由)								

様式第5号

号

年 月 日

様

千葉市 区長

後期高齢者医療保険料納付方法変更の取消し予告通知書

後期高齢者医療保険料の納付方法は、 年 月 日付けで変更申請を承認いたしました。が、振替口座の残高不足等によって、保険料の引き落としができない状況が続いています。

つきましては、次回保険料振替日の 月 日（ ）までに当該振替口座へご入金いただくか、または、同封の口座振替依頼書兼自動払込利用申込書により振替可能な新規振替口座の登録を行ってください。

なお、次回保険料が振替不能となった場合は、納付方法の変更を取消します。

ご不明な点等がありましたら、下記担当までご連絡ください。

担当：千葉市 区役所市民総合窓口課

高齢医療・年金班

043 - -

様

千葉市 区長

後期高齢者医療保険料納付方法変更の取消し通知書

年 月 日付けで、納付方法変更の取消し予告を通知いたしましたが、指定期日までに口座振替不能状態が解消されないことから、下記のとおり納付方法の変更を取消しました。

以後、特別徴収（年金天引き）が可能になり次第、特別徴収を再開します（ 年 月の年金から天引きを再開する予定です。ただし、保険料額等によっては特別徴収にならない場合があります）。

また、特別徴収が再開するまでの間に生じる保険料については、口座振替または納付書にてお支払いいただくこととなります。

なお、再度口座振替による納付を希望する場合は、滞納を解消後に納付方法変更申出を行ってください。

1 取消内容 納付方法変更（特別徴収停止）の取消し

2 取消日 年 月 日（ ）

ご不明な点等がありましたら、下記担当までご連絡ください。

担当：千葉市 区役所市民総合窓口課

高齢医療・年金班

0 4 3 - -