

## 千葉市账户转账申请表及自动付款使用申请表 填写范例

(1枚目 お客様 控)

千葉市口座振替依頼書兼自動払込利用申込書 (㊟・㊿)

次の国民健康保険料を口座振替(自動払込)によって納付したいので契約事項を確認のうえ依頼します。

申請日 〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日

口座振替 依頼人	住所	千葉市中央区千葉港1-1	口座 振替 印
	フリガナ	注片假名 コクホ タロウ	
	氏名	全名 国保 太郎	
納付義務者 (世帯主)	住所	千葉市中央区千葉港1-1	※口座名義人と異なる場合のみ記入してください
	フリガナ	注片假名 コクホ ハナコ	
	氏名	全名 国保 花子	
	連絡先(電話)	联系方式(电话) 000-0000-0000	
被保険者番号 (右づめで記入)	1 2 3 4 5 6 7 8	納付区分	<input checked="" type="radio"/> 期別振替 <input type="radio"/> 全期前納
●ゆうちょ銀行以外の金融機関からの口座振替記入欄			
△△△△	銀行	金融機関コード	預金種別
××××	本店	〇〇〇	1. 普通 2. 当座
●ゆうちょ銀行(郵便局)からの自動払込記入欄			
通帳記号	1 2 3 4 0	通帳番号 (右づめで記入)	1 2 3 4 5 6 7 8
金融機関コード	9900	種目コード	166
種別コード	28	払込先口座番号	00130-0-960629
払込先加入者名	千葉市会計管理費		払込日
末日			

※ゆうちょ銀行以外の金融機関又はゆうちょ銀行(郵便局)のどちらか一方に記入してください。  
※振替日・払込日が土日祝日の場合は、翌営業日となります。

取扱 区役所 処理欄	金融機関コード	口座コード	受付 印	銀行・ゆうちょ銀行処理欄
処理 番号				

不備理由 1.日欄(相違・不詳明) 2.口座名義人相違  
3.預金取引なし 4.その他( )

\*不備があった場合の送付先 〒260-8722 千葉市中央区千葉港1番1号 千葉市健康保険課  
この紙は、お客様保管用です。送るときはこの紙をはがし、圧着して投函してください。  
※口座振替開始には2ヶ月から3ヶ月程度かかります。口座振替開始の通知が来るまではお手元にある納付書でお支払いください。

申请日期

账户持有人

支付责任人(户主)  
※仅限账户持有人不同时才需填写。

保险卡号(账号右对齐填写)  
请填写保险费通知单或保险卡上记载的被  
保险人卡号(保险卡右上方的号码)

日本“邮政银行”以外的银行请填写银行名  
称、支行名、银行代码以及  
存款类型『1普通預金(活期存款) 2当座  
預金(公司法人等的往来账号)』(账号

日本邮政银行  
请输入存折银行代码和存折号码(右对  
齐)。

请在第一页或第二页加盖帐户通知印章。

请注明付款类别。

- ・「期別振替」:按期间转账是在每个到期日转移每个期间的保险费的方法。
- ・「全期前納」:全期预付是指在6个月的缴纳期限内,在第一期付款期间,一次性转账一年保险费的方法。  
※如果您未指定,我们将「作为期別振替」处理。

请填写其中一项。  
※付款金额将从您填写的帐号中转帐

※如果转账日期/付款日期恰逢周六、周日或节假日,转账日期  
将推迟到下一个工作日。

虚线下方的空格不需要填写。

请您妥善保管这一页→「1枚お客様控え」。如需邮寄,请撕  
下此页(个人保管),将另外2页装入信封,封口后邮寄。  
※银行账户转账开始大约需要2至3个月的时间。  
请使用您的付款通知单付款,直到您收到银行转账开始的通  
知。