

記入例

口座振替の登録完了・振替済についてのお知らせや領収書の発行はいたしませんので、通帳記帳によりご確認ください。

- 納税通知書や納付書に記載されている、納税義務者の方の氏名等を記入してください。

- 口座届出印は、**鮮明に押印**してください。

- ※**印鑑レス口座**の場合はサインを記入してください。

- 「ゆうちょ銀行以外の金融機関」か「ゆうちょ銀行」の、**どちらか一方**を記入してください。

- 口座番号や通帳番号は、**右詰め**で記入してください。

- 希望する税金の欄に○をつけてください。

- 固定資産税・都市計画税の通知書番号は、納税通知書や納付書に記載されています。

- ※訂正する場合は、口座届出印による訂正印を押印してください。**(修正液は使用不可)**

| 稲城市市税・国民健康保険税口座振替依頼書 (自動払込利用申込書 ㊤㊦) | | | |
|---|--|--|-------------------|
| 私は、納税義務者が稲城市に納める次の市税・国民健康保険税を、指定口座から口座振替の方法により納付することについて、約定を確認の上、依頼します。 | | | |
| 【1】納税義務者 国民健康保険税の場合は世帯主と同一です。 | | | |
| 住所 | (〒 206-8601) 稲城市東長沼 2 / 1 / 1 - 999-1 | | |
| 氏名 | フリガナ | イナギ ナシノスケ | |
| | 漢字 | 稲城 なしのすけ | |
| 電話番号 | (日中に連絡の取りやすい電話番号) ☎ 042 (378) 2111 | | |
| 【2】振替口座 ご利用可能な金融機関は裏表紙をご覧ください。 | | | |
| 氏名 | フリガナ | イナギ ナシノスケ | |
| | 漢字 | 稲城 なしのすけ | |
| 金融機関 | ゆうちょ銀行以外の金融機関 | 銀行 金庫 組合 | 本店 支店 出張所 |
| | ○ X | 稲城 | 金融機関コード (金融機関使用欄) |
| 支店コード (金融機関使用欄) | ① 普通 ② 当座 ③ 納税準備 | 口座番号 (右詰めでご記入ください) | 0 1 2 3 4 5 6 |
| 銀行 | 通帳記号 | 通帳番号 (右詰めでご記入ください) | |
| 1 | 0 - | | |
| 種目コード: 166 契約種別コード: 35 払込先口座番号: 00170-6-961184 払込先加入者名: 稲城市会計管理者 | | | |
| 【3】振替依頼内容 必ず裏面の「口座振替(はがき)の申込期限と振替日」をご確認ください。 | | | |
| <input checked="" type="radio"/> 市・都民税(普通徴収) 開始時期 最短開始期別から 全期(一括)振替 | | <input type="radio"/> 軽自動車税(種別割) (所有するすべての車両が対象) 開始時期 最短開始期別から | |
| <input type="radio"/> 固定資産税・都市計画税 開始時期 最短開始期別から 全期(一括)振替 | | <input type="radio"/> 国民健康保険税(世帯全員分が対象) 開始時期 最短開始期別から 全期(一括)振替 | |
| 通知書番号(納付書に記載されています) | | | |
| 1 1 1 1 1 | | | |
| 所有するすべての固定資産について振替を希望しますか (選択がない場合は、「希望しない」とさせていただきます。) | | | |
| <input type="radio"/> 希望する | | | |
| 返却先: 〒206-8601 稲城市東長沼2111 稲城市役所 収納課 電話: 042(378)2111 内線157~160 | | 承認印 不備返却事由 | |
| | | <input type="checkbox"/> 預金取引なし <input type="checkbox"/> 記載事項等相違(店名、預金種目、口座番号、口座名義) <input type="checkbox"/> 印鑑相違 <input type="checkbox"/> その他() | |

- 一括での振替を希望する場合のみ○を記入してください。

※はがきの使い方は、裏表紙をご確認ください。

ここからはがして
ください。