

请申请国民健康保险费的账户转账

～从您指定的账户自动缴纳，再也不会忘记缴纳～

手续办理方法

☆ 请在“账户转账(自动缴纳)委托书”(本函件)上填写必要事项，邮寄给国民健康保险课，或者直接到窗口(东部、西部区民事务所亦可)申请。

- * 请务必在第1联上使用您在金融机构开设账户时使用的印章盖章等。
- * 请自行保存好第3联“顾客存根”。
- * 请务必在申请前确认“委托书”背面的“约定”。

转账扣款日期

☆ 原则上从申请月份的2个月后起，每月最后一天转账扣款。

- * 当月底最后一天为金融机构休息日时，于下一个营业日转账扣款。
- * 根据手续的办理状况，可能会变更扣款开始月份。
- * 在首次的扣款月份之前，我们将发送“账户转账开始通知”。
- * 请通过您的金融机构存折等确认每月的扣款状况。
- * 我们将于12月中旬发送“已账户转账通知”，记载该年1月至12月期间转账扣除的保险费金额。

注意事项

- 开始自动转账前的保险费，请于缴纳期限前使用另行交付的缴款单进行缴纳。
- 因为账户余额不足等未能扣款时，我们将发送“账户转账失败通知书”。
- ◎ 未能扣款的保险费将与下个月的保险费一起再次扣款(仅1次)，因此请在下个月扣款日之前准备好足够的金额存入账户。
- ◎ 转账开始通知等的保险费相关通知将发送给户主。如果账户名义人不是户主，请账户名义人也确认通知的内容。
- 希望一次转账缴纳全年的保险费(没有折扣)时，请咨询。

咨询部门

丰岛区国民健康保险课账户担当
邮编 171-8422 丰岛区池袋 2-45-1
电话 03-3981-1468 (直拨)

约定(邮储银行除外)

1. 当请款书送达贵行时，请于区政府指定的缴纳期限，从存款账户扣除请款书记载金额，进行支付，无需通知我。此时，无论存款规定或者“当座勘定(法人账户结账)”规定如何，请按照贵行规定的方法进行处理。
2. 在转账日当天，请款书记载金额超过可从存款账户支付的金额(包括可利用“当座贷越(法人账户透支融资)”范围内的金额)时，可退还请款书，无需通知我。
3. 如果要解除本合同，将由我书面向贵行提出。即使我没有提出解除要求，但发生长期没有请款等类似情况时，只要没有特别提出要求，贵行可作为本合同已结束处理。此时，无需通知我。
4. 即使在本合同上产生疑义，除了责任在于贵行的情形外，我也不会给贵行添麻烦。
5. 我不会对本存款账户的扣款索取收据。

指定使用邮储银行时，适用自动缴纳规定。

填写范例

- ☆ 请用圆珠笔等用力填写**着色部分**。
- ☆ 订正填写事项时，请盖上订正印章。
- ※如果您在金融机构开设账户时使用了印章，请使用该印章盖章。

丰岛区国民健康保险费账户转账委托书
(自动缴纳)

(新申请・变更・取消)

↑请在相符项目上划○。

致交易金融机构

		申请日期		年 月 日		
缴纳义务人(户主)	住址	〒171-8422 ※1 豊島区 南池袋 2丁目 45番 1号 方				
	姓名	(フリガナ) コクホ タロウ 国保 太郎				
	电话	03-3981-1111	记号 保险证 编号	16- ※2	0	1 - 2 3 4 5
金融机构	邮储银行以外的 金融機関	〇〇	銀行・信用金庫 信用組合・農協	△△	支店 出張所	
	金融機関コード	支店コード	存款种类	账号(靠右填写)		
	金 融 機 関	記 入 欄	① 普通 ② 当座	1	2	3 4 5 6 7
存款账户	金融機関コード	记号(有第6位时,请填写在*栏上。)			编号(靠右填写)	
	9 9 0 0	1		0	*	
	账户名义人※3 (氏名)	(フリガナ) コクホ タロウ 国保 太郎			金融机构开户使用印章 ※4 サイン登録の場合にはサインを記入 印鑑レス ※5	
我希望通过从我本人名义的存款账户转账(自动缴纳)的方法,支付上述国民健康保险费,因此在遵守约定等记载事项的前提下进行委托。						

- ※1 住址栏请详细填写公寓名称、栋号、房号等。
- ※2 保险证记号编号记载在国民健康保险加入者的保险证正面右上方,请确实确认后,再进行填写。
- ※3 可以不使用户主的账户。注音假名栏请填写片假名或者账户登记的英文字母。
- ※4 请务必在第1联上清晰地盖上您在金融机构开设账户时使用的印章。
如果您在开设账户时未使用印章,而是登记签名,请进行签名(仅限第1联)。
- ※5 如果您在开设账户时没有使用印章,也没有登记签名,请在“印鑑レス(无印章)”上划圈。

第3联为顾客存根。邮寄时,请撕下封面的说明与第3联,从正中间的折缝对折,压平后投递。