

口座振替依頼書の書き方

※記載後は、預貯金口座のある金融機関でお申し込みください

様式第1号(その1)
(取扱金融機関名)

沖縄市歳入金口座振替依頼書

様 年 月 日

沖縄市に納付する公金を口座振替の方法により納付したいので、次より依頼し、還付金が発生した場合は、今回依頼の口座に振り込むことに同意致します。

(1) 納付義務者(預金者)

(住所)	沖繩市仲宗根町26-1	フリガナ	おきなわ たるう
		(氏名)	沖繩 太郎
生年月日	大・昭・平 令 3 年 4 月 1 日	電話	098-939-0000

※ご記載の電話番号は、記載事項確認や税(料)目のお知らせ等の際に利用致します。

(2) 預金者(納付義務者と異なる場合のみ記入してください。)

(住所)	フリガナ
	(氏名)
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日
	電話

※ご記載の電話番号は、記載事項確認や税(料)目のお知らせ等の際に利用致します。

(3) 指定預金口座

金融機関コード	店番	預金種別(該当に○印)	口座番号
0 1 2 3 1 2 3		① 普通 2. 当座	0 1 2 3 4 5 6

(4) 取扱開始時期及び振替日(振替日は該当するものに○印)

振替開始	第 1 期より(令和 3 年 4 月 1 日)	振替日	① 各納期の最終日(期別) 2. 第1期分納期に年度分 全額納付する(一括)
------	-------------------------	-----	--

原則、各期振替になります。また、手続きに2か月ほどかかりますので、振替開始月に関しましては申請日より2か月後以降の日付を記載するようお願いいたします。
一括振替について、お手続きした翌年度からの対応となりますので、ご了承ください。
振替開始日が空白の場合には、直近で振替可能な月より振替されます。

(5) 対象税(料)目(振替納付を希望する税目の□に✓印をつけ、必要事項を記入してください。)

<input checked="" type="checkbox"/> 市民税・県民税	<input type="checkbox"/> 固定資産税
宛名・通知書番号 01234・567890	宛名・通知書番号
<input type="checkbox"/> 軽自動車税(種別割)	<input type="checkbox"/> 介護保険料
宛名・通知書番号	被保険者番号
<input type="checkbox"/> 国民健康保険料	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料
通知書番号	被保険者番号
<input type="checkbox"/> 保育料/市立保育所給食費	
園児名	

※軽自動車税につきましては、納税義務者が所有する全ての車両に対し口座振替となります。(車両を指定しての振替はできません。)

(6) 預金の振替手続きについては当座勘定又は普通預金の約定にかかわらず当座小切手の振出又は普通預金通帳及び預金払戻請求書の提出をいたしませんから貴行(店)所定の方法で処理してください。

(7) 振替日に指定預金口座の残高が納付書の金額に満たさないときは納付書を返却されても異議ありません。

(8) この口座振替は貴行(店)が必要と認めた場合には解除されても異議ありません。

(9) この口座振替は廃止届を提出するまで継続し、解除する場合は私から廃止届を提出します。

(10) この取扱について万一紛議が生じても貴行(店)の責による場合を除き、貴行(店)にはご迷惑をかけません。

(銀行控)

金融機関への提出日を記入してください

住所を記入してください

氏名、ふりがなを記入してください

口座のお届け印を押印してください(3枚に!!)

連絡先を記入してください

生年月日を記入してください

通帳等を確認し、口座番号等を記入してください

振替開始の時期(原則、2か月以後の納期や日付)を記入してください

期別か一括かを○で囲んでください

税目別にレ点にて、チェックしてください

納税通知書にある宛名・通知書番号等を記入してください

※振替日は、納期の最終日です。前日までに預金残高の確認をお願い致します。

※依頼書到達状況で、振替開始時期が変更になることがありますのでご注意ください。