

記号番号は資格確認書・資格情報のお知らせ・納付書等でご確認ください。
わからない場合は、空欄のままご提出ください。

後期・記入例

後期高齢者医療保険料

申込区分

新規
変更

被保険者番号

1 2 3 4 5 6 7 8

振替方法

1 か月毎（毎月末日払）
金融機関休業日
の場合は翌営業日

被保険者番号がわからない方は記入不要です。

依頼先金融機関等 御中

被 保 険 者	住所	荒川区荒川 2 - 2 - 3	申 込 日	2024 年 4 月 1 日			
	氏名	荒川 太郎		連 絡 先	携帯 その他		
	生年月日	西暦 1943 年 2 月 1 日			090 - 1234 - 5678		

ゆうちょ銀行以外の銀行、またはゆうちょ銀行のどちらか一方に記入してください。

ゆうちょ銀行 以外の銀行	金融機関コード		支店コード		預金 種目	口座番号（右詰め）						
	荒 川	銀行 信用金庫 組合	荒 川	本店 支店 営業部	普通 当座	1	2	3	4	5	6	7

ゆうちょ銀行	金融機関コード	通帳記号			通帳番号（右詰め）							
	9 9 0 0	1 2 3 4 0			8 7 6 5 4 3 2 1							
契約種別コード 28		払込先口座番号 00140-4-960044			払込先加入者名 荒川区会計管理者			払込日 月末				

どちらか一方に記入してください。

口座名義人を記入し、届出印を押印してください。

口 座 名 義 人	フリガナ	アラカワ シロウ	届出印	荒川		
	氏名	荒川 次郎		印鑑レス口座の場合は		

*上記の公金利用手続の預金口座から口座振替（自動払込）の方法により支払うこととしたので、約定を確約のうえ依頼します。（資金不足により振替不能の場合、前月未払金が発生したときは、この口座への振込を承諾します。）

訂正する場合は、二重線で消し、金融機関の届出印で訂正印を押してください。

例

太郎 荒川

金融機関の届出印を鮮明に押印してください。

金融機関にサインで届出をされている方は、届出印欄にサインをしてください。
印鑑レス口座の方は、届出印欄下の「印鑑レス口座の場合は」に「」を入れてください。
ゆうちょ銀行のお申し込みについては、届出印またはサインが必要になります。

〔不備返却事由〕		印照	受付
1. 預金取引なし	3. 印鑑相違		
2. 記載事項等相違	4. その他		
店名	預金種目	店舗名	印
口座番号	口座名義	電話番号	

区 処 理 欄	後期	還後

返送先 〒116-8501 荒川区荒川二丁目2番3号
荒川区福祉部国保年金課 保険料係
電話03-3802-3111 内線2386～2388

太枠部分に黒のボールペンで記入してください。訂正する場合は、二重線で消し、金融機関の届出印で訂正印を押してください。