

日中に連絡可能な電話番号を記入してください。

成田市市税等の預金口座振替依頼書(変更・停止)

令和8年4月1日

取扱金融機関 御中

市税等の口座振替について、契約事項を確認の上、次のとおり依頼します。

納入義務者 住所 〒286-8585 成田市花崎町760 電話番号 0476-22-1111 口座振替の開始/停止

振替指定口座 預金者 住所 〒286-8585 成田市花崎町760 電話番号 0476-22-1111 金融機関名 銀行 農協 労働金庫 信用金庫 信用組合

※該当する□にレ印を付けてください。必要事項は、通知書等より転記してください。
※口座振替の開始(変更・停止)を希望する時期は、申込月の翌々月以降としてください。

納付方法 □期別 □全期 令和9年度 期から 氏名コード 0123456

氏名コード及び宛名番号については、納税通知書等から転記してください。不明の場合は、納付書に記載された通知書番号を記入してください。

振替依頼内容 □国民健康保険税 宛名番号 0123456789 令和8年度 1期から 令和8年度 6月から

振替予定日の2か月前までにお申し込みください。

【契約事項】

- 1. 金融機関は、成田市から送付された納付書(電気通信回線を通じて送信された電磁的記録等を含む。)により納付の手続をして下さい。
2. 本件に関しては、預金払戻請求書等の提出などいたしませんので、金融機関の所定の方法で処理してください。

金融機関確認印

金融機関使用欄 不備の理由

- 1. 取引なし 2. 種別相違 3. 番号相違 4. 氏名相違 5. 印相違 6. その他

照合

検印