口座振込連絡票（国民健康保険税　還付用）

令和　　年　　月　　日

新 富 町 長 殿

住　所

氏　名　　㊞

生年月日

電話番号　　（　　）

ゆうちょ銀行以外の金融機関	銀行 金庫 農協						支店 支所 出張所	
口座番号								
預金種別	普　通							
ゆうちょ銀行　店番								
ゆうちょ銀行 口座番号								
フリガナ								
口座名義人								

○　還付する場合には、納税義務者の方の口座（普通）に限ります。

○　必ず通帳（口座情報や名義人確認できるもの）の写しを添付してください。

○　既に口座引き落としの方は、その口座に振込むためこの書類は不要です。