

# 記載例

様式第1号-1（第6条関係）

## 小川町口座振替依頼書

（自動払込利用申込書）

金融機関 御中

金融機関保管

取扱店→貯金事務センター

年 月 日

（納付者） 住 所

金融機関へ提出する日

税金が課税されている方

国民健康保険税の場合：世帯主

固定資産税の場合：〇〇ほか1名

小川太郎（小川花子分）

（ ）  
（ ）金名義人の預（貯）金から口座振替の方法により納付したいので、  
す。

定 口 座	支 店 出張所		住 所		お届け印		
	フリガナ		フリガナ				
	口座名義人		口座名義人		※印の欄は金融機関		
	金融機関 (ゆうちょ 銀行を除く)		※ 金融機関コード				○ 印
金融機関 (ゆうちょ 銀行を除く)		※ 金融機関コード		○ 印		口座番号(右づめ)	
ゆうちょ銀行		通 帳 記 号		通 帳 番 号 (右づめ)		口座情報	
1		0		の		<ul style="list-style-type: none"> <li>・納付者と異なる口座名義人の口座からの引き落としも可能です。</li> <li>・3枚複写となっております。</li> <li>・お届け印の押印忘れにご注意ください。</li> </ul>	

振替(払込)日 各納期の末日(12月は25日・その日が休日の場合は次が平日)

- ※ 依頼種目欄は、該当するものの後に○印を記入してください。
- ※ 通知書番号等・振替(払込)開始時期を記入してください。
- ※ 振替(払込)開始時期は、この依頼書を提出した翌月以降到来する納期分からとなります。月末近くに申し込まれますと翌々月になることもあります。
- ※ ゆうちょ銀行を御指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。

扱  
店  
機  
日  
関  
附  
承

依 頼 種 目	○ 印	通 知 書 番 号 等	振 替 ( 払 込 ) 開 始 時 期
町 県 民 税		通知書番号	年度 期分より
固定資産税	個人分	通知書番号	年度 期分より
都市計画税	共有分	通知書番号	年度 期分より
軽自動車税(種別割)		通知書番号	年度 分より
国民健康保険税		通知書番号	年度
介護保険料		被保険者番号	年度 期分より
後期高齢者医療保険料		被保険者番号	年 月分より
保 育 料		園 児 名	年 月分より
保 育 副 食 費		園 児 名	年 月分より
町営住宅使用料			年 月分より
町営住宅駐車場使用料			年 月分より

・振替を希望する種目

・通知書番号等

(納税通知書・納付書等でご確認ください。年度当初、課税前のみ記載  
不要です。)

・振替開始時期

30 00190-0-963396  
25 00180-6-961672