

〇〇県〇〇市		年度 国民健康保険税 納入済通知書 公		01234-5-678901 〇〇市会計管理者		01234-5-678901 〇〇市会計管理者	
加入者名 〇〇市 会計管理者		口座記号番号 01234-5-678901		金 額 円			
賦課年度		対象年度		通知書番号		期別	
被保険者番号		納期限		備 考		編集 1	

▼
▼
▼
▼
▼
▼

督促手数料
 円

延滞金(報奨金)
 円

合計
円

領収日付印

氏 納 付 者
姓 名

収 納 用
ビ ニ

(ご注意) 金額を訂正した場合、この納付書では納付できません。

取りまとめ金融機関・〇〇銀行〇〇支店
 取りまとめ店 〒XXX-XXXX ゆうちょ銀行〇〇貯金事務センター

※

〇〇県〇〇市		年度 国民健康保険税 公	
原符			
納付者氏名			
賦課年度		対象年度	
通知書番号			
期 別		被保険者番号	
納 期 限			
金 額		円	
督促料		円	
延滞金		円	
報 奨 金		円	
合 計		円	
備 考		編集 1	

〇〇県
〇〇市

領収日付印

領収証書 公

納付者氏名

賦課年度	
対象年度	
科 目	
通知書番号	
被保険者番号	
期 別	
納期限	

金 額	円
督促料	円
延滞金	円
報奨金	円
合計	円
備 考	編集 1

領収日付印

収入印紙不要

領収日付印

収入印紙不要

取納代行会社：株式会社〇〇
 (〇〇市/コンビニ本部保管)

取納代行会社：株式会社〇〇
 (〇〇市/コンビニ本部保管)

取納代行会社：株式会社〇〇
 (〇〇市/コンビニ本部保管)

窓空宛名

再振替のお知らせ

年 月 日

〇〇市長
〇〇 〇〇



(お問い合わせ先)
〒000-0000
〇〇市〇〇町1丁目2番3号

国保課
電話番号 000-000-0000
内線番号 11223

このたび、ご指定の口座から振替することができませんでした。
つきましては、下記の通り再度振替をさせていただきますので、振替日
の前営業日までに口座にご入金ください。

再振替日	
------	--

科 目			
賦課年度		対象年度	
通知書番号		期 月	
納付額	円		
督促料	円	延滞金	円
合計納付額	円		
納期限			

金融機関名		支店名	
預金種目		口座番号	
振替不能理由			