

窓空宛名

年 月 日

印

国保課
電話番号 000-000-0000
内線番号 11223

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			

<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: auto;"></div>	〇〇県〇〇市	年度 国民健康保険税 納入済通知書	公 el	通常払込料金 加入者負担	
加入者名	口座記号番号	納付合計金額		円	
収納機関番号	納付番号	確認番号	納付区分		
対象年度	期別	通知書番号	備考 1	編集 1	

▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼

収納用

収納用

領収日付印

(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。

(〇〇市/コンビニ本部保管)

納付者氏名

納付者氏名

収納代行会社：株式会社〇〇

収納代行会社：株式会社〇〇

原符兼払込金受領証

原符兼払込金受領証

〇〇県〇〇市

〇〇県〇〇市

領収証書

領収証書

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			