

※申込書は、町内各金融機関・役場税務課・支所にあります
加美町預金口座振替依頼書兼自動払込利用申込書(金融)

記入例

取扱金融機関 御中

提出日

区分	<input checked="" type="radio"/> 新規	規
該当する	解約・廃止	

お申込日	令和 3 年 7 月 5 日	行政区	〇〇〇	口座届出印
住所	加美町字西田四番7番地1			
フリガナ	カミ タロウ			
氏名	加美 太郎			
電話番号 (自宅)	0229-63-3114		(連絡先)	

※口座届出印は1、2枚目に押印ください

口座名義人の方の情報を記入してください。

注)口座登録時の漢字氏名・カナ氏名をお書きください。

例:齋と齊、濁点の有無等

コードは、通帳もしくはキャッシュカードにてご確認ください。金融機関の統廃合によりコードが変更されている場合は、変更後のコードを記入してください。

銀行	〇〇〇	銀行組合農協	□□□	本店	支店	
金融機関コード	△△△△	支店コード	×××	預金種別	口座番号	
行	△△△△	×××	1.普通	2.当座	3.納税準備	1 2 3 4 5 6 7

記号 (6桁目がある場合は※記入)	番号 (右づめで8桁に満たない場合は頭に「0」を記入)	金融機関コード
0 1 2 3 4 *	0 1 2 3 4 5 6 7	9900
加入者名	加美町合社管理課 加美町公民館 02280-9-960358	種目コード
カ	郵便局の口座から引き落としを希望する場合はこちらへ記入してください	166・176

自動払込み規定が適用されます。

*口座振

のものから振替開始となります。

私は、下記の納入義務者が加美町に納入する公金を、上記の私名義の指定口座から、口座振替で納入したいので依頼します。

◎振替を依頼する納入義務者及び納入金

(注)納入義務

- * 固定資産税で共有等の場合には、代表者外〇名と記入して下さい。
- * 国民健康保険税の納入義務者は世帯主になりますので、世帯主名を

口座引き落としを希望する税金等の欄に〇を付けてください。

納入義務者	納入金区分 種別コード	町県民税	固定資産税	軽自動車税	国民健康保険税	介護保険料	後期高齢者医療保険料	住宅使用料	水道料金 下水道使用料	
		フリガナ	カミ タロウ	○	○	○	○	○	○	○
①氏名	加美 太郎									
フリガナ	カミ タロウ		○							
②氏名	加美 太郎 外1名									
フリガナ										
③氏名										
フリガナ										
④氏名										
フリガナ										
⑤氏名										
口座振替日	金融機関が休業日の場合は翌営業日となります	各納入期日 (それぞれの納入期日が変わりますので確認して下さい)*					毎月25日	毎月25日		

納税(納付)義務者名を記入してください
 (引き落とし口座の名義人と異なる場合、ご注意ください)
 ※共有名義の固定資産税について記入いただく際は、「〇〇(代表者)外 〇名」と記入いただき、単有分の固定資産税とは分けてお申し込みください。

注意 毎月20日までの申込みで、翌月納期分から口座引き落とし対象となります。

