

後期高齢者医療保険料 納付方法変更申出書

(新型コロナウイルス感染症に係る減免申請者用)

江戸川区長 殿

私は、後期高齢者医療保険料を 口座振替
納付書 により納付することを希望し、
その旨、申し出ます。

被 保 険 者 情 報	申出日	令和 年 月 日	保険証の上部に記載されている8桁の番号								
	氏名		被保険者 番号 (8桁)								
	住所										
	生年月日	明 治 大 正 昭 和	年 月 日	電話番号 (日中連絡の とれる番号)	()	-					

【記入・提出方法】

- 被保険者情報の太枠内全ての項目を記入してください。
- 被保険者情報の「氏名」欄に認め印を押印してください。
- 口座振替を希望する場合は、『口座振替依頼書(3枚目:本人控え)』または『キャッシュカード登録時の控え』のコピーを添付してください。

既に特別徴収で納付している場合は、この申出書が高齢者医療係に到達してから、おおむね3、4か月後に普通徴収(口座振替もしくは納付書)へ切り替わります。

【区処理欄】

申出前後の 徴収方法	入力内容	管理番号	入 力 担当者	添付書類の 有無	受付印 受付者
普徴・特徴	適用期間: / 1 ~		入力 再検	有 ・ 無	
	特徴中止月(期別)				
普徴(納付書)	月 4 6 8 10 12 2				
普徴(口座)	期 1 2 3 4 5 6				