

納付方法変更申込書

令和 年 月 日

呉市長宛

後期高齢者医療保険料の納付方法について、

「口座振替」を「年金からの支払い(特別徴収)」へ

変更することを申し込みます。

納付義務者名 _____

住 所 _____

電話番号 (_____) _____

被保険者番号 _____

※申込書を代筆する場合は、ご記入ください。

住 所 _____

氏 名 _____

申込者との関係 _____

電話番号 (_____) _____

理 由 ・ 記入が困難なため ・ その他 (_____)