

# 後期高齢者医療保険料 口座振替（自動払込）利用申込書

受付印

- 口座振替を希望される方は、すでに国民健康保険料や介護保険料の口座振替を利用されている方も再度申し込みが必要です。
- 裏面を確認のうえ、**1**、**2** 欄に記入・押印しお申し込みください。

(あて先) 松山市長

令和 年 月 日

私は、後期高齢者医療保険料を口座振替により納付することを希望し、以下のとおり申出いたします。

1

【申出者（納付義務者）記入欄】（どなた様の保険料かをご記入ください）

《松山市使用欄》

住所	松山市
申出者氏名 (納付義務者)	(フリガナ)
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
電話番号	( )
被保険者 番号	

口座振替開始期
期

金融機関コード

申出確認

口座入力日

受付	入力	確認

2

【口座情報記入欄】（1の申出者以外の名義の口座でも可能です）

## 後期高齢者医療保険料口座振替依頼書兼自動払込利用申込書

(収・加)

取扱金融機関 御中

松山市から上記の納付義務者名の納付書等が貴店に送付されたときは、私名義の預貯金口座から振替（払込）により納付したいので裏面の約定確約のうえ依頼（申込）します。なお、払い戻しがある場合は私名義の預金口座に振り込んでください。

口 座 名 義 人	届出印	名義人住所	
	金融機関 (ゆうちょ銀行以外)	名義人氏名(必ずフリガナ)	
		(フリガナ)	
	銀行・金庫 本店・支店 農協・漁協 本所・支所 出張所	預金種別	口座番号(右詰め)
普通	当座		
※金融機関(ゆうちょ銀行以外)と、ゆうちょ銀行のどちらか一方を記入してください。			
ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号(右詰め)	
	1	0	
種目 166 種別 28 口座番号 01600-4-960663 払込日毎月末日 加入者 松山市会計管理者			

●下記金融機関の口座振替が利用できます●

銀行 伊予・愛媛・みずほ・広島・山口・阿波・百十四  
四国・徳島大正・香川・高知  
金庫 愛媛信用・四国労働  
農協 松山市農協・えひめ中央農協  
漁協 愛媛県信用漁業協同組合連合会  
ゆうちょ銀行 (順不同)  
※金融機関の名称は、統廃合等により変更となる場合があります

※この依頼（申込）書は、毎月20日締切  
(市役所健康保険課到着分)で、翌月末の納期  
から振替（払込）が開始されます。

本書の内容を確認し、受理しました。

令和 年 月 日

取扱金融機関

取扱店  
日附印

不備理由	1.口座相違(名義人・支店等・種別・番号) 2.印鑑(相違・不鮮明) 3.訂正印もれ 4.その他( )
------	---

返送先 〒790-8571 松山市二番町四丁目7-2  
松山市役所 健康保険課

※届出印の押印はかすれ・にじみ・重なりのないよう、はっきりと願います。

※訂正される場合は届出印での訂正印が必要です。また、名義人氏名の訂正はできません。

## ＜年金天引き（特別徴収）について＞

- ◎ 保険料のお支払いは、原則年金天引きとなります。  
保険加入から一定期間（約6ヵ月～12ヵ月）後、天引き可能な方は自動的に年金天引きが開始されます。

年金天引きが行えない場合、口座振替の申込みをされている場合は口座振替によって、口座振替の申込みをされていない場合は、納付書でのお支払いをお願いします。

なお、年金天引きを行うための主な条件は以下のとおりです。

（年金天引きを行うための条件）

- ・天引き対象となる年金の受給額が年額18万円以上
- ・介護保険料が年金から天引きされている
- ・介護と後期高齢者医療の保険料の合算額が、対象の年金受給額の1/2を超えない

- ◎ 年金天引き可能な場合でも、普通徴収の認定を受けることで口座振替のみで支払うことができます。ご希望の場合は、下記申出書に納付義務者（保険加入者）名をご記入ください。

### 【普通徴収認定希望】

#### 後期高齢者医療保険料納付方法変更申出書

（あて先） 松山市長

私は、後期高齢者医療保険料を年金天引きではなく、口座振替により納付することを希望し、その旨、申出いたします。

氏名 \_\_\_\_\_

- ※ 現時点で年金天引きされている場合は、天引き中止まで数ヵ月必要です。
- ※ 口座振替での納付が一定期間行えない場合、年金天引きに戻る場合があります。

## 約 定

- (1) 預金口座振替（自動払込）手続きについては、預貯金通帳及び同払戻請求書の提出などいたしませんから、貴店所定の方法で処理してください。
- (2) 指定預貯金口座残高が振替(払込)日において納付書等の額に満たないときは、私に通知することなく納付書等を返却されても異議ありません。
- (3) この契約を変更・廃止する場合には、貴店及び松山市に依頼書（申込書）を提出します。なお、この契約は廃止の依頼書（申込書）を提出しない限り継続して振替（払込）してください。ただし、被保険者資格の喪失等により松山市が必要と認めた場合は、私に通知することなくこの契約が終了したものとして取り扱って差し支えありません。
- (4) 毎月20日までに申込（市役所健康保険課必着）したときは、翌月以降の納期から口座振替（自動払込）で納付します。
- (5) 還付金が生じた場合、指定する口座で還付金を受け取ります。
- (6) 領収証書は、松山市から年1回発行される口座振替（自動払込）済通知書に代えても差し支えありません。
- (7) この取扱いによって紛議が生じても貴店には迷惑をかけません。
- (8) ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。

# 後期高齢者医療保険料

## 口座振替（自動払込）利用申込書

受付印

年齢別

### 記入例

すでに国民健康保険料や介護保険料の口座振替を利用されている方も

●裏面と確認し、**1**、**2** 欄に記入・押印しお申し込みください。

(あて先) 松山市長

令和 ● 年 ● 月 ● 日

私は、後期高齢者医療保険料を口座振替により納付することを希望し、以下のとおり申出いたします。

1

### 【申出者（納付義務者）記入欄】（どなた様の保険料かをご記入ください）

《松山市使用欄》

住 所	松山市 二番町四丁目7-2
申出者氏名 (納付義務者)	(フリガナ) マツ ヤマ タロウ <b>松 山 太 郎</b>
生年月日	明治・大正・ <b>昭和</b> 10 年 10 月 10 日
電話番号	( 9 4 8 ) 1 2 3 4
被保険者 番 号	0 1 2 3 4 5 6 7

太枠内へ どなた様の  
後期高齢者医療保険料を  
口座振替希望するのか、  
ご記入ください。

申出確認

口座入力日

受付	入力	確認

2

### 【口座情報記入欄】（1の申出者以外の名義の口座でも可能です）

後期高齢者医療保険料口座振替依頼書兼自動払込依頼書(市用紙) (加)

通帳のお届け印を、  
かすれ・にじみ・重なりのないように、  
はっきりと押印してください。

太枠内へ 振替をご希望の口座  
(どなた様名義でも可) を  
ご記入・押印ください。

届	名義人住所	松山市二番町四丁目7-2
	名義人氏名(必ずフリガナ)	(フリガナ) マツ ヤマ タロウ <b>松 山 太 郎</b>
口 座 名 義 人	金融機関	城山 銀行・金庫 松山 農協・漁協 本店(支店) 本所(支所) 出張所
	預金種別	口座番号(右詰め)
	普通 当座	1 2 3 4 5 6 7
	※金融機関(ゆうちょ銀行以外)と、ゆうちょ銀行のどちらか一方を記入してください	
ゆう ち よ 銀 行	通帳記号	通帳番号(右詰め)
	1	0 の
	種目 166 種別 28 口座番号 01600-4-960663 払込日毎月末日 加入者 松山市会計管理者	

●下記金融機関の口座振替が利用できます●

銀行 伊予 阿波・百十四

どこかを訂正される場合は  
届出印での訂正印が必要です。  
(名義人氏名は訂正不可)

ゆうちょ銀行 (順不同)  
※金融機関の名称は、統廃合等により変更となる場合があります

※この依頼(申込)書は、毎月20日締切

ゆうちょ銀行の場合は下段に  
それ以外の金融機関は上段に  
一方だけご記入ください。

取扱金融機関

取扱店  
日附印

ゆうちょ銀行をご希望の場合  
通帳の「記号」と「番号」を  
ご記入ください。

※届出印の押印はかすれ・にじみ・重なりのないよう、はっきりとお願いします。

※訂正される場合は届出印での訂正印が必要です。また、名義人氏名の訂正はできません。

## <年金天引き（特別徴収）について>

- ◎ 保険料のお支払いは、原則年金天引きとなります。  
保険加入から一定期間（約6ヵ月～12ヵ月）後、天引き可能な方は自動的に年金天引きが開始されます。

年金天引きが行えない場合、口座振替の申込みをされている場合は口座振替によって、口座振替の申込みをされていない場合は、納付書でのお支払いをお願いします。

なお、年金天引きを行うための主な条件は以下のとおりです。

### （年金天引きを行うための条件）

- ・天引き対象となる年金の受給額が年額18万円以上
- ・介護保険料が年金から天引きされている
- ・介護と後期高齢者医療の保険料の合算額が、対象の年金受給額の1/2を超えない

- ◎ 年金天引き可能な場合でも、普通徴収の認定を受けることで口座振替のみで支払うことができます。ご希望の場合は、下記申出書に納付義務者（保険加入者）名をご記入ください。

### 【普通徴収認定希望】

#### 後期高齢者医療保険料納付方法変更申出書

（あて先） 松山市長

私は、後期高齢者医療保険料を年金天引きではなく、口座振替により納付することを希望し、その旨、申出いたします。

氏名 **松山 太郎**

- ※ 現時点で年金天引きされている場合は、天引き中止まで数ヵ月必要です。
- ※ 口座振替での納付が一定期間行えない場合、年金天引きに戻る場合があります。

**記入例**

年金天引きをせず、口座振替のみに  
されたい場合は、ご記名ください。

約 定

- (1) 預金口座振替（自動払込）手続きについては、預貯金通帳及び同払戻請求書の提出などいたしませんから、貴店所定の方法で処理してください。
- (2) 指定預貯金口座残高が振替（払込）日において納付書等の額に満たないときは、私に通知することなく納付書等を返却されても異議ありません。
- (3) この契約を変更・廃止する場合には、貴店及び松山市に依頼書（申込書）を提出します。なお、この契約は廃止の依頼書（申込書）を提出しない限り継続して振替（払込）してください。ただし、被保険者資格の喪失等により松山市が必要と認めた場合は、私に通知することなくこの契約が終了したものとして取り扱って差し支えありません。
- (4) 毎月20日までに申込（市役所健康保険課必着）したときは、翌月以降の納期から口座振替（自動払込）で納付します。
- (5) 還付金が生じた場合、指定する口座で還付金を受け取ります。
- (6) 領収証書は、松山市から年1回発行される口座振替（自動払込）済通知書に代えても差し支えありません。
- (7) この取扱いによって紛議が生じても貴店には迷惑をかけません。
- (8) ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。