

介護保険料還付金受領口座指定届

登 別 市 長 様

介護保険料還付金の受領口座を次のとおり届出します。

	届出年月日	年 月 日
届出者氏名		
届出者住所	電話番号	

被保険者番号											
フリガナ										生年月日	年 月 日
氏 名										性 別	男 ・ 女
住 所										電話番号	

還付対象者ご本人様の口座を記入してください。

※ご本人様の口座がない場合は、高齢・介護グループ 保険運営担当 (Tel.0143-85-5720)までご連絡ください

銀行等 (ゆうちょ銀行の場合は、振込用の支店・口座番号を記入してください。)

銀行 金庫 組合	本・支店 本・支所	普通 ・ 当座	口座 番号	右づめで記入してください						
口座名義人	フリガナ									
	氏 名									

※ゆうちょ銀行を希望される方で、振込用の口座番号がない場合は、記号と番号を記入してください。

記号 — 番号
—

介護保険料還付金受領口座指定届(記入例)

登別市長様

介護保険料還付金の受領口座を次のとおり届出します。

	届出年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
届出者氏名	登別 太郎	
届出者住所	登別市中央町6丁目11番地 電話番号 0143-85-5720	

被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6		
フリガナ	ノボリベツ タロウ	生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
氏名	登別 太郎	性別	男・女
住所	登別市中央町6丁目11番地 電話番号 0143-85-5720		

還付対象者ご本人様の口座を記入してください。

※ご本人様の口座がない場合は、高齢・介護グループ 保険運営担当(Tel0143-85-5720)までご連絡ください。

銀行等(ゆうちょ銀行の場合は、振込用の支店・口座番号を記入してください。)

室蘭信用 銀行 金庫 組合	幌別 本・支店 本・支所	普通 当座	口座 番号	右づめで記入してください						
				1	2	3	4	5	6	7
口座名義人		フリガナ	ノボリベツ タロウ							
		氏名	登別 太郎							

※ゆうちょ銀行を希望される方で、振込用の口座番号がない場合は、記号と番号を記入してください。

記号	—	番号
—		