

記入例

3枚複写式ですので、強めにハッキリとご記入ください。

太枠内(○の部分)を漏れなく記入してください。

訂正する場合は、必ず訂正印(通帳印)をすべての訂正箇所を押してください。

該当する番号を○で
囲んでください。

③ ④ 鹿沼市税等 口座振替依頼書 (兼廃止届) 自動払込利用申込書

私は、鹿沼市税等について、口座振替・自動払込による納付を開始(廃止)したいので、裏面の約定を確認の
うえ、依頼します。

※太線の中を記入してください。

①. 新規	2. 変更 (ゆうちょ銀行を除く)	3. 廃止	申込日	令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日
納税義務者	住所	鹿沼市今宮町 1688-1		
	フリガナ	カヌマイチロウ	基本コード(所有者コード)	TEL
	氏名	鹿沼 一郎	64-××××	鹿沼*

印2・3枚目にも



*

- 国民健康保険税は、納税義務者に世帯主のお名前を記入してください。
- 共有名義の固定資産税は、○○○○外○名と記入し個人分とは別にお申込みください。
- 納税管理人を指定している場合は、○○○○(納税管理人○○○○)と記入してください。

*納税義務者の自筆
または名義人と同
一人の場合、ここ
の印のみ省略する
ことができます。

1 口座の名義人のお名前を記入してください。

印2・3枚目にも

名義人	フリガナ	カヌマイチロウ	鹿沼	通帳印(届出印) 必ず金融機関へ のお届け印を押 してください
	氏名	鹿沼 一郎		

2 振替口座 (銀行用・ゆうちょ銀行用どちらか一方に記入してください。)

ゆうちょ銀行用	金融機関コード	店コード	口座番号 (右つめ)	1	2	3	4	5	6	7
	銀行	銀行・金庫・農協	△△本・支店	①. 普通 2. 当座 3. 納税						
	金融機関コード	店コード	口座番号 (右つめ)	1	2	3	4	5	6	7

※介護保険料・後期高齢者医療保険料は3の納税準備預金からの引落しはできません。

種目コード	契約種別コード	金融コード	通帳記号	通帳番号(右からつめて記入ください。)
新規 166	別記	9900	1 0 の	
払込先加入者名 鹿沼市会計管理者			払込先口座番号 00190-8-961747	

(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。)

3 振替税目等および振替方法 (振替希望の税目等および振替方法に○印をつけてください。)

	希望税目等	種別コード	振替方法	振替開始(終了)月
1	市県民税(普通徴収)	35	①. 一括振替 2. 各期振替	年 月
2	固定資産税・都市計画税	35	①. 一括振替 2. 各期振替	年 月
3	軽自動車税種別割	35	①. 一括振替	年 月
4	国民健康保険税(普通徴収)	35	①. 一括振替 2. 各期振替	年 月
5	介護保険料(普通徴収)	35	1. 一括振替 ②. 各期振替	年 月
6	後期高齢者医療保険料(普通徴収)	35	1. 一括振替 ②. 各期振替	年 月

不備返却先 鹿沼市役所 納税課 〒322-8601 栃木県鹿沼市今宮町1688-1

送る前に...

- ・2か所×3枚(6か所)押印はありますか? 不鮮明な場合、重ならないように再度押印してください。
- ・希望税目等に○はありますか?

納税義務者

納税通知書に書いてある住所、氏名を記入し、フリガナ、電話番号を必ず記入してください。

注意

口座名義とお届け印

口座の名義を記入のうえ、金融機関へのお届け印を押してください。フリガナも必ず記入してください。法人名でお届けの場合は、代表者名も記入してください。

指定口座

銀行用かゆうちょ銀行用のどちらか一方のみ記入してください。

振替税目等

振替を希望する税目等の欄に○を付けてください。振替方法を○で囲んでください。

※振替方法に○がない場合は各期振替で登録します。