全期前納（口座振替）終了申出書

年 月 日

新発田市長　殿

（納税義務者） 住所

氏名

電話番号

私の市税等について、下記のとおり全期前納口座振替を終了することを申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 税（課）目 | 全期前納終了（チェックしてください） |
| 市県民税 | □　全期前納を終了します（６月分から） |
| 固定資産税 | □　全期前納を終了します（４月分から） |
| 国民健康保険税 | □　全期前納を終了します（７月分から） |
| 後期高齢者医療保険料 | □　全期前納を終了します（７月分から） |
| 介護保険料 | □　全期前納を終了します（４月分から・７月分から） |

【同意事項】※全ての項目を確認し、チェックをつけてください

□　この申し出は、全期前納を終了するものです。通常の（期別ごとの）口座振替は継続されます。

□　お申し出から振替日までの期間が短い場合、終了の御希望に添えない場合があります。その場合は、次の期別分から通常の口座振替に変更となります。

□　口座振替を廃止し自主納付に変更する場合は、口座振替廃止のお申込みが必要となります。「口座振替依頼書（廃止を丸囲み）」を市内金融機関にご提出ください。