全期前納（口座振替）開始申出書

年 月 日

新発田市長

（納税義務者） 住所

氏名

電話番号

私の市税等について、下記のとおり全期分の口座振替を開始することを申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 全期前納開始時期 | 年度分から |

|  |  |
| --- | --- |
| 税（課）目 | 全期前納希望（希望する場合はチェックしてください） |
| 市県民税 | □　全期前納を希望します（６月分から） |
| 固定資産税 | □　全期前納を希望します（４月分から） |
| 国民健康保険税 | □　全期前納を希望します（７月分から） |
| 後期高齢者医療保険料 | □　全期前納を希望します（７月分から） |
| 介護保険料 | □　全期前納を希望します（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

□　全期前納は、口座振替を既にご利用いただいている方向けのサービスです。

□　新たに口座振替登録が必要な方は、お早めに「口座振替依頼書」を市内金融機関にご提出ください。依頼書の提出が遅れると全期前納できない場合があります。

□　口座の残高不足等により全期分の口座振替ができなかった場合、残りの期別分は通常の（期別ごとの）口座振替となります。

□　全期前納は原則として毎年度自動更新されます。全期前納を中止する場合は、終了のお申し出が必要となります。

□　複数年に渡り口座振替実績が無い場合は、全期前納を終了させていただく場合があります。

※　郵送でご提出いただく場合は、本人様確認書類の写しを同封してください。