

後期高齢者医療保険料納付方法変更申出書 (普通徴収から特別徴収)

年 月 日

愛荘町長

以前提出した「後期高齢者医療保険料支払方法変更申出書（特別徴収から普通徴収）」の申出を撤回し、以下の者の後期高齢者医療保険料の支払方法を普通徴収(口座振替)から特別徴収(年金天引き)に変更することを申し出ます。

なお、保険料の特別徴収が開始されるまでの保険料納付については、口座振替により納付します。

住所 _____
氏名 _____ (印)

※申出者が被保険者本人以外の場合は裏面の「委任状」が必要です

被 保 険 者	氏 名		被保険者証 番号	
	住 所	滋賀県愛知郡愛荘町		
	電話番号			

(町記載欄)

(裏面)

委任状

年 月 日

愛荘町長

私は、下記の者を代理人と定め、後期高齢者医療にかかる届出並びに申請における権限を委任する。

被 保 険 者	住 所	滋賀県愛知郡愛荘町
	氏 名	⑩

代 理 人	住 所	
	氏 名	⑩
	生年月日	年 月 日
	電話番号	