

# 《記入の仕方》

お申し込みをいただいた月の約2ヶ月後(翌々月)の月末から、口座振替になります。

(例4月中(1日～30日)にお申し込みをいただいた場合は、6月末納期以降分から口座振替がされます。)

口座振替が開始になる以前の納付期限のものについては、送付されました現金用納付書でご納付をお願いします。

※こちらの用紙は金融機関で受け付けできません。市役所へ提出(郵送)ください。

## 《記入例》

<input type="checkbox"/> ※茅野市記載欄 <input type="checkbox"/> 金融機関提出用 <input type="checkbox"/> 茅野市提出用	
茅野市 市税等 口座振替依頼書・自動払込利用申込書	
申込日：令和△年 4月 2日	茅野市税務課へ提出してください。 金融機関へは提出できません。
承認番号：NND00008	
私(当社)が茅野市へ納付する市税等は、口座振替(自動払込)により納付したいので、本紙右下欄の約定を承諾のうえ依頼します。 ※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込規定が適用されます。 ※訂正の際は、訂正箇所には届出印を押印ください。	
<b>1 口座振替(自動払込)を依頼する預貯金口座・金融機関名</b>	
住所 茅野市塚原2丁目6番1号 フリガナ テノ タロウ 氏名等 茅野 太郎 <small>※法人の場合は、会社名、金融機関お届出の肩書き、代表者名まで全て省略せずご記入ください。</small> 電話番号 0266-72-2101	通帳届出印
<input checked="" type="radio"/> 八十二銀行 <input type="radio"/> 長野銀行 <input type="radio"/> 三井住友銀行 <input type="radio"/> みずほ銀行 <input type="radio"/> 諏訪信用金庫 <input type="radio"/> 長野県労働金庫 <input type="radio"/> 長野県信用組合 <input type="radio"/> 信州諏訪農業協同組合	<input type="radio"/> ゆうちょ銀行
本店(支所) 茅野 本店(支店) 本所・支所 預金種別 1.普通 2.当座 3.その他 ( )	記号(6桁目がある場合は返欄に記入してください) ※
口座番号(右詰め) 1 2 3 4 5 6 7	番号(右詰めして記入)
<b>2 口座振替(自動払込)を依頼する市税等の内容</b>	
※納税(納付)義務者は納税(納付)通知書のお名前を記入してください。 ※固定資産税・都市計画税の共有名義分は〇〇外△名と記入してください。	
納税(納付)義務者 住所 茅野市塚原2丁目6番1号 フリガナ テノ タロウ 氏名 茅野 太郎 <small>(国民健康保険税は必ず世帯主名を記入してください。)</small>	約定(1・5以外はゆうちょ銀行除く) 1 振替日は、茅野市と金融機関との契約に定める日とします。 2 預貯金の支払手続については、当座勘定約定又は預貯金規定にかかわらず、私(当社)が行うべき当座小切手の振出又は預貯金通帳及び預貯金払戻請求書の提出などはしないので、貴店の所定の方法で処理することに異議ありません。 3 指定預貯金残高が振替日において納付書の金額に満たないときは、私(当社)に通知することなく納付書を返却されても異議ありません。 4 この口座振替契約は、貴店が必要と認められた場合には、私(当社)に通知することなく解除されても異議ありません。 5 この取扱いについて、仮に紛議が生じても貴店に迷惑をかけません。 6 領収書は、預貯金通帳に記入することにより、省略していただいて差し支えありません。 7 振替依頼書の有効期限は、変更の届出のない限り有効とし、また納税義務が消滅したものは解除されても差し支えありません。 <small>※ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込規定が適用されます。</small>
該当する項目に○印	通知書番号等
35 市 県 民 税	<input checked="" type="radio"/> 〇 1122334
35 固定資産税・都市計画税	<input checked="" type="radio"/> 〇 1122334
35 軽自動車税	<input type="radio"/> ○
35 国民健康保険税	<input type="radio"/> ○
22 上・下水道使用料	<input type="radio"/> ○
22 下水道受益者負担金	<input type="radio"/> ○
25 市営住宅使用料	<input type="radio"/> ○
30 保育料・保育園給食費	<input type="radio"/> ○
30 後期高齢者医療保険料	<input type="radio"/> ○
30 墓地管理料	<input type="radio"/> ○
30 道路・水路等占用料	<input type="radio"/> ○
検印 照合 受付	不備返却事由 不備返送先 印鑑相違・印鑑不鮮明・干391-8501 名義人相違・取引なし・長野県茅野市塚原2丁目6番1号 (その他) 茅野市税務課 (TEL0266-72-2101)
行政区コード 世帯コード 住民コード 水栓コード	種目コード：166 種別コード：項目欄に記載 払込先口座番号：00500-3-16660 払込先加入者名：茅野市役所 金融機関受付印 (茅野市提出用のみ)

口座振替の開始を希望する年月をご記入ください。

通帳届出印を押印してください。(かすれ、にじみがないよう鮮明に)

口座番号等の確認が必要な場合に連絡いたします。昼間、連絡がつくご連絡先をご記入ください。

口座振替を希望する金融機関に「〇」印をつけてください。

納税通知書等に記載された住所・氏名をご記入ください。

固定資産税・都市計画税で共有名義の課税の場合は、『〇〇外△名〇〇』とご記入ください。

納税通知書等に記載の通知書番号をご記入ください。

上・下水道使用料は、「お客様番号」をご記入ください。(例 1234567-001)

一括納付を希望される方は一括納付の欄に「〇」印をつけてください。一括納付の場合は、第1期に振替となります。※国民健康保険税の一括納付はできませんので、ご了承ください。