

第 16 号様式の 3・・・大阪市徴収金口座振替依頼書・自動払込利用申込書兼廃止届書
(金融機関提出用)

大阪市徴収金口座振替依頼書(新規・解約兼用)
自動払込利用申込書兼廃止届書

大阪市使用欄 (受付部署)	
①	財政局船場法人市税事務所
②	区保険年金業務(管理)担当
③	区保険年金業務(保険)担当
④	区保健福祉課(介護保険)

◆ご記入は強めをお願いします。

大阪市公金収納取扱金融機関 御中 ↓ 申し込みされる徴収金に○をしてください。

↓ 申込区分に○をしてください。

市税 国保 後期高齢 介護

申込年月日 年 月 日

区分	① 新規	裏面の約定(ゆうちょ銀行除く)を確認のうえ、口座振替・自動払込を申し込みます。
	② 解約(廃止)	口座振替・自動払込を解約(廃止)します。

振替方法(一括・定期)を変更する場合は、別途届出が必要です。【市税のみ】・船場法人市税事務所収納管理グループまでお問い合わせください。(ご本人様控用裏面参照)

口座名義人	ご住所	金融機関 お届出印	
	フリガナ	電話番号	3枚目以降の押印は不要です。
	お名前	() -	

注) 金融機関への届出住所が変更となっている場合は、別途金融機関への届出が必要です。
注) 預貯金通帳を確認のうえ、記入してください。

↓ 「ゆうちょ銀行以外の金融機関」または「ゆうちょ銀行」のどちらか一方にご記入ください。

ゆうちょ銀行 以外の金融機関	金融機関名	支店名	預金種目	口座番号(右詰めで記入)
	銀行・農協 信金・労働 信組	支店 出張所	【該当するものに○】 1. 普通 2. 当座 3. 納税準備 (3は市税のみ)	
	金融機関コード	支店 コード	金融機関記入欄	

ゆうちょ銀行	金融機関コード	通帳記号	通帳番号(右詰めで記入)
	9 9 0 0 1		0 の

徴収金	市 税	国民健康保険料	後期高齢者医療保険料	介護保険料
払込先口座番号	00900-5-960001	00910-8-960564		
払込先加入者名	大阪市の計管理者			
種別コード	166	176	28	
種別コード	35			
払込日 (非営業日の場合は翌営業日)	各納期の末日	各月末日 (5月のみ25日)	各月末日	各月末日

↓ 口座名義人と同一の場合は、記入押印は不要です。

納付義務者	ご住所	印
	フリガナ	
	お名前	
	電話番号	3枚目以降の押印は不要です。
	() -	

お認印でかまいません。

↓ 口座振替・自動払込を申し込む徴収金申込欄に○をしてください。(注)市・府民税(特別徴収)は取り扱いしていません。

① 市 税	申込欄	税 目	区 名	台 帳 番 号	振替(払込)方法(どちらかを選択)又は廃止時期
		市・府民税(普通徴収)		-	各 期 ご と 1 年 分 ま と め て
② 国 保	国民健康保険料	固定資産税・都市計画税(土地・家屋)		-	年度 期から 年度から
		固定資産税(償却資産)		-	年度 期から 年度から
				-	年度 期から 年度から
				-	年度 期から 年度から
③ 後 期	後期高齢者医療保険料	被保険者証記号・番号	記号	阪国	番
		振替(払込)開始[廃止]年月	年	月	→ 申込年月日から1か月以上の期間をあけてご記入ください。
④ 介 護	介護保険料	被保険者番号			
		振替(払込)開始[廃止]年月	年	月	→ 申込年月日から1か月以上の期間をあけてご記入ください。

【②～④】被保険者証発行の区名をご記入ください。

金融機関様へお願い

- 1 大阪市の送付先については、裏面をご覧ください。
- 2 不備等があった場合には、不備返却事由欄の該当項目に○印をつけて、受付担当部署(右上記載)へまとめてご返却ください。(ゆうちょ銀行は除く)

検 印	印鑑照合	受付印

(↓ゆうちょ銀行は除く)

金融機関使用欄	(不備返却事由)
1 預金取引なし	
2 印鑑相違	
3 記載事項等相違	
4 その他()	

2 枚目【金融機関用】

金融機関確認印	取扱店日附印

※②～④については、納税準備金はご利用いただけません。