

大島町税口座振替

(自動払込利用申請書)

- 1. 申込
- 2. 変更
- 3. 解約

依頼書

(記入例)

ご希望する項目を○で囲んで下さい。

住所	〒		
申込者名	Ⓜ	電話	

納税義務者名をご記入ください。又、共有物件を引落とされる方は【他(外)〇〇名】をご記入下さい。

必ず記入・押印して下さい。

納税管理人がいる場合のみ記入。

納税義務者	住所	〒 100-0101 東京都大島町元町1-1-14		
	フリガナ	ゼイム タロウ		
	氏名	税務 太郎		
	電話	04992-2-1441 (必ず記入)		
口座名義人	住所	〒 100-0101 東京都大島町元町1-1-14		
	フリガナ	ゼイム ジロウ		
	氏名	税務 二郎		
	電話	04992-2-1441 (必ず記入)		

届出印
通帳印

引落としされる口座の名義人をご記入下さい。

必ず依頼書3部に押印してください。

金融機関番号・店番号・口座番号はお間違いの無いようご記入下さい。

左詰でご記入下さい。

金融機関用	1. 指定預金口座 2. 解約	金融機関番号	店番号	預金種目	口座番号
	旧指定預金口座 (変更の時のみ記入)	※※※※※※※※	※※※	1. 普通 2. 当座 3. 納税	※※※※※※※※
郵便局用	種目コード	種別コード	金融コード	通帳記号	通帳番号
	1 6 6	3 5	9 9 0 0	※※※※※ の 1. 普通	※※※※※※※※

郵便局からの引落を依頼される方は、こちらにご記入下さい。

右詰でご記入下さい。

※ 該当の番号のところへ○印をし、引落開始の年度・期別を記入して下さい。

取扱税目	1 全 税	〇〇年度第 期から	引落方法	1. 各納期限	2. 一年分全納
	2 固定資産税 4期	〇〇年度第 期から		1. 各納期限	2. 一年分全納
	3 国民健康保険税	〇〇年度第 期から		1. 各納期限	2. 一年分全納
	4 町・都民税 4期	〇〇年度第 期から		1. 各納期限	2. 一年分全納
	5 軽自動車税	〇〇年度から			

引落を依頼される税目の番号を○で囲んで下さい。

引落を開始する年度・期別をご記入下さい。尚、引落日は納期限日となります。

引落方法の番号を○で囲んで下さい。