

健康保険料の預金口座振替手続きについて

預金口座振替が可能な金融機関

- ・静岡銀行
- ・スルガ銀行
- ・清水銀行
- ・富士信用金庫
- ・富士宮信用金庫

※上記の金融機関(本支店)での口座振替が可能です。

『健康保険料預金口座振替依頼書』※様式① 『健康保険料預金口座振替確認書』※様式②を
預金口座振替ご希望の金融機関に提出してください。

金融機関より、『健康保険料預金口座振替確認書』※様式②が健康保険組合に届き、事務処理後に預金口座振替の手続きが完了となります。

20日以降、お手元に届きます納入告知書の金融機関欄をご確認いただきますようお願いいたします。

※上記の金融機関以外では、口座振替は致しかねます。お手数ですが納付書による納付をお願いいたします。

健康保険料預金口座振替依頼書

令和 年 月 日

(金融機関) 銀行 信用金庫 店 御中

(依頼人) 事業所所在地
事業所名
事業主氏名
電話番号 () - ⑨ (お届け印)

製紙工業健康保険組合から当社あて請求される保険料を、当社名義の預金から次のとおり口座振替により支払うことにしたいので下記事項を確約のうえ依頼します。

1)指定預金口座

預金口座	口座番号	口座名義人(ふりがな)
普通預金 当座預金		

2)振替日 毎月末日(休日の場合はその翌営業日)

記

- 1.預金の支払手続きについては、当座預金勘定または普通預金規定にかかわらず、当座小切手の振出しまたは普通預金払戻請求書を提出いたしませんから貴行所定の方法で処理して下さい。
- 2.指定預金口座の残高が振替日において請求金額に満たない時は、当社に通知することなく払込依頼書を返却されても異議ありません。
- 3.この預金口座振替契約は貴行が必要と認めた場合には、当社に通知することなく解約されても異議ありません。
- 4.この取引についてかりに紛議が生じてもすべて当社と製紙工業健康保険組合との間において解決するものとして貴行には一切ご迷惑をかけません。

以上

※下記は記入しないで下さい。

承認金融機関使用欄

事業所番号		検 印	印鑑照合

健康保険料預金口座振替確認書

事業所名 _____

事業主氏名 _____

預金口座	口座番号	口座名義人
普通預金 当座預金		

上記のとおり確認しました。

令和 年 月 日

金融機関名	支店名
銀行	支店 ⑩
信用金庫	支店 ⑩

製紙工業健康保険組合 宛

～お願い～

この「健康保険料預金口座振替確認書」は預金口座振替を指定した金融機関において、直接、製紙工業健康保険組合へ送付いただきますようお願いいたします。

送付先 〒417-0056
静岡県富士市日乃出町 165-1
サンミック静岡ビル 3 階
製紙工業健康保険組合
(お問合せ電話番号 0545-53-1444)