

全国健康保険協会任意継続被保険者の皆様へ 保険料口座振替(自動払込)の手続きについて

【預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書の提出方法】

●金融機関(ゆうちょ銀行およびネット銀行を除く)を希望する場合

1. 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書の記入が終わりましたら、1枚目に金融機関(ご指定口座取引店)の窓口で確認印をいただいでください。
2. 金融機関から1枚目(全国健康保険協会支部提出用)と3枚目(被保険者控)が返却されますので、1枚目のみ全国健康保険協会支部へ提出してください。(郵送での提出可)
3. 3枚目は被保険者の控えになりますので大切に保管してください。

●ゆうちょ銀行またはネット銀行を希望する場合

1. 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書の記入が終わりましたら、1枚目(全国健康保険協会支部提出用)と2枚目(金融機関提出用)を全国健康保険協会支部へ提出してください。(郵送での提出可)
※ゆうちょ銀行およびネット銀行窓口へ直接提出することはできません。
2. 3枚目は被保険者の控えになりますので大切に保管してください。

【口座振替の留意点】

1. 預貯金口座からの引き落としとなる口座名義人は、被保険者(ご本人様)のみとなります。
2. 口座振替(自動払込)による保険料の納付は、毎月納付する保険料のみです。また、初めて納付する保険料及び前納保険料は口座振替(自動払込)できません。
3. 口座振替(自動払込)の開始月は、全国健康保険協会支部から文書でご案内します。それまでは納付書により納付いただくことになります。
(預金口座振替の依頼書・自動払込利用申込書を提出後、ゆうちょ銀行およびネット銀行の場合は3か月程度、それ以外の金融機関は翌月又は翌々月から振替開始となります。)
4. 口座振替(自動払込)の日は毎月1日です。1日が金融機関の休業日である場合は、翌営業日になります。
5. 毎月の口座振替(自動払込)のご案内はいたしません。振替日の前日までにご入金をお願いします。
6. 保険料納付証明書(1月から12月までの納付額を証明)を毎年12月中旬に送付します。(口座振替(自動払込)毎の領収証書の送付はありません。)
7. 口座振替(自動払込)ができなかったとき(残高不足など)は、再振替は行いません。直ちに協会支部へご連絡ください。
また、翌月以降の保険料の口座振替(自動払込)は行いません。再度、口座振替(自動払込)を希望される場合は、預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書によりお届けが必要です。
8. 預貯金名義人に変更があった場合は、預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書により変更内容をお届けください。

【口座振替(自動払込)を辞めるとき】

次の2か所へそれぞれお届けください。

1. 全国健康保険協会支部への提出
 - ・ 口座振替(自動払込)をやめる場合は、全国健康保険協会支部へ口座振替(自動払込)辞退届によりお届けください。
用紙は協会ホームページでも取得できます。
 - ・ 口座振替(自動払込)辞退届の提出時期により、翌月分の口座振替(自動払込)を止めることができない場合もありますのでご了承ください。
2. 金融機関への提出
 - ご指定の口座お取引店へ口座振替(自動払込)を解約することをお届けください。手続きの詳細は、該当金融機関へお問い合わせください。

口座振替の開始月は後日書でご案内いたします。
それまでは納付書により納付いただくこととなりますのでご注意ください。

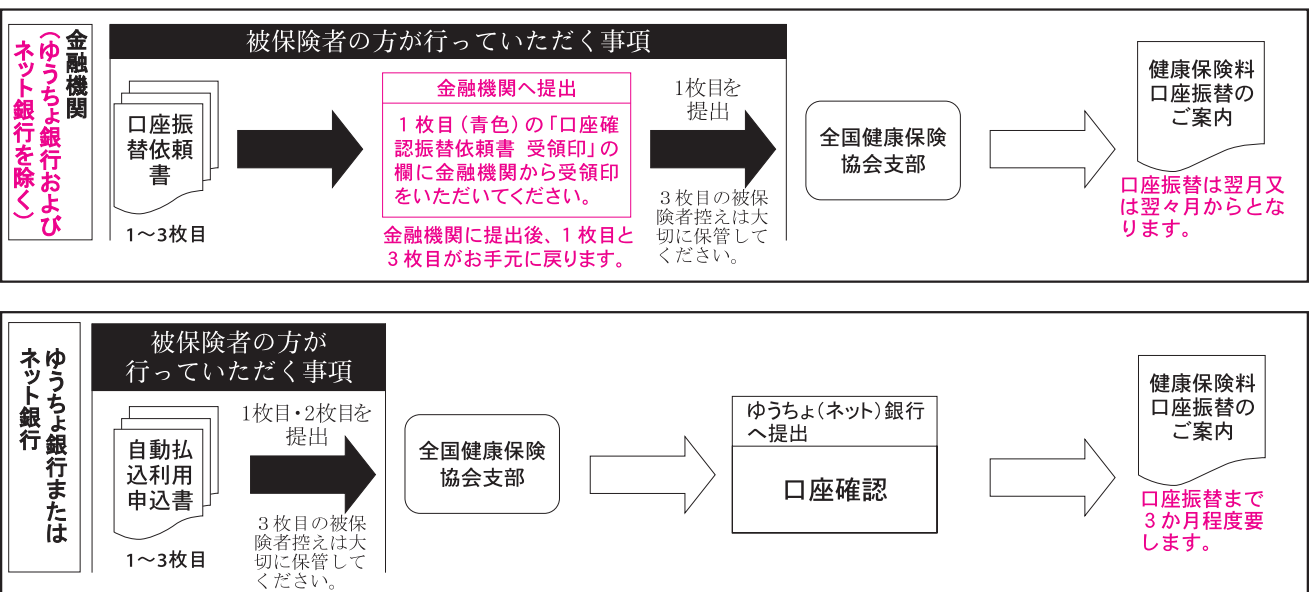
口座振替用紙の記入例

金融機関等へご登録の情報を通帳の記載
どおり、はっきりと正確にご記入ください。

304	全国健康保険協会 健康保険任意継続被保険者		保険料 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収・加)	
私が支払うべき健康保険料を預金口座振替によって、収納代行会社「みずほファクター株式会社」を通じて支払うことにしたいので下記の預金口座振替規定を承認のうえ依頼します。(自動払込みの場合を除く。)				
収納代行受託会社		みずほファクター株式会社		申込日 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日
① 口座名義人 預・貯金	フリガナ	ケン ホ タロウ		金融機関 お届出印
	氏名	健保 太郎		② 枚目のみ 押印ください
③ 指定 口座	金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	※金融機関コード	※店番	④ 口座番号(7桁)右づめで記入ください
	銀行	信用金庫	農協	支店
	信用組合	労働金庫	出張所	
	※は記載不要です。	① 普通 (総合)	② 当座	⑤ 口座番号(7桁)右づめで記入ください
ゆうちょ銀行 (郵便局)	通帳の記号・番号を 記入してください	⑥ 記号(6桁目がある場合は※欄にご記入ください)	⑤ 番号(右づめで記入ください)	
振替日・払込日		毎月 1 日 (金融機関の休業日の場合は翌営業日)		
⑦ 【被保険者の方へ】 任意継続被保険者の記号、番号、氏名、住所等をお書きください。				
被 保 険 者 欄	記号	5 0 0 0 0 0 1 3	番号(左づめ)	1 2 3 4 5
	フリガナ	ケン ホ タロウ		生年月日 年 月 日
	氏名	健保 太郎		昭和 平成 5 8 0 2 0 9
	住所	〒 100 - 1234 (電話 03 - 1234 - 1234) 東京都 新宿区 ◇◇ 2-2 東京荘 101		
委託者	全国健康保険協会 (東京 支部)		委託者 コード	0 0 0 1 2 6 1 6 5 7

- ① 口座名義人
被保険者本人名義の口座のみとなります。
金融機関へお届けの氏名及びフリガナをご確認のうえ、ご記入ください。
- ② 金融機関届出印
お届けのご印鑑を2枚目に押してください。
※ネット銀行等をご利用で、金融機関に印鑑のお届けがない場合は、押印不要です。
- ③ 指定口座
金融機関又はゆうちょ銀行のいずれかを○で囲んでください。
- ④ 支店名
略さず正確にご記入ください。
- ⑤ 口座番号・通帳の番号
右づめでご記入ください。先頭に空欄がある場合は0でうめてください。
- ⑥ 通帳の記号(ゆうちょ銀行の場合) 5桁のうち中の3桁をご記入ください。
- ⑦ 被保険者欄
必ずご記入ください。
なお、任意継続資格取得申出書と同時に提出される場合は、記号・番号のご記入は必要ありません。
- ⑧ 電話番号
携帯電話の番号でも結構です。連絡先をご記入ください。

口座振替の手続きの流れ



【 口座振替(自動払込)の手続きの詳細については、裏面をご覧ください。 】