

(世帯主 様以外の口座の場合)

委任状 兼 還付先口座届出書

(代理人) 住 所 _____

氏 名 _____

上記の者を代理人と定め、国民健康保険税の還付に関する権限を委任します。
なお、支払先は次の口座へ振り込みください。

金融機関名 銀行
信用金庫
信用組合
協同組合

支店／支所名

本店 ・ 支店（支所）

口座番号 普通
当座
その他

フリガナ

口座名義人

電話番号

() —

津幡町長 様

令和 年 月 日

世帯主 住所 _____

氏名 _____ (印)