| 様式コード |
|---|
| 4 6 5 5 |

# 国民年金保険料口座振替辞退申出書

年金事務所長 あて　　令和　年　月　日

私は、下記国民年金保険料の納付を口座振替により納付することを辞退したいので申出します。

〒
**住所**：

（ﾌﾘｶﾞﾅ）
**被保険者氏名**：

**電話番号**：1. 自宅　3. 勤務先　2. 携帯電話　4. その他　（　　）

| 市区町村 | 日本年金機構 |
|---|---|
| | |

**太線枠内の必要事項をご記入ください。数字の記載された項目は該当する項目に○をつけてください。　複写様式を使用する場合は、強めにご記入ください。**

**A. 被保険者**

| 基礎年金番号 | 生年月日 |
|---|---|
| ー | 5. 昭和　7. 平成　9. 令和　年　月　日 |

**銀行等またはゆうちょ銀行のいずれかを選んで記入し、2枚目に押印してください。**

**B. 指定預金口座**

銀行区分（いずれかを選択）

○ 銀行等（ゆうちょ銀行を除く）

金融機関名　1. 銀行　2. 信用金庫　3. 信用組合　4. 労働金庫　5. 農協　6. 漁協

預金種別　1. 普通　2. 当座

口座番号（右詰めで記入）

金融機関コード

支店コード　1. 本店　2. 支店　3. 本所　4. 支所

○ ゆうちょ銀行

| 種目コード | 契約種別コード | 通帳記号 | 通帳番号（右詰めで記入） |
|---|---|---|---|
| 1 6 6 | 3 2 | 1 ー 0 ー | |

口座名義人（ﾌﾘｶﾞﾅ）

**お届け印**

**2枚目に押印してください**

○　対象保険料　　国民年金保険料

◇口座振替辞退の申し出をされてからお手続きが完了するまでに1～2カ月程度かかることがありますのでご了承ください。
◇提出は指定預金口座のある金融機関もしくはお近くの年金事務所へお願いします。
　その際は、もう一度、届出印、口座番号等のご確認をお願いします。

1枚目（年金事務所用）

| 様式コード |
|---|
| 4 6 5 5 2 |

# 国民年金保険料口座振替辞退(取消)通知書

| 金融機関使用欄 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 市区町村 | 日本年金機構 |
|---|---|
| | |

取扱金融機関等　御中　　令和　　年　　月　　日

私は、下記国民年金保険料の納付を口座振替により納付することを辞退したいので通知します。

〒
住所：

(ﾌﾘｶﾞﾅ)
被保険者氏名：

電話番号：1. 自宅　3. 勤務先　2. 携帯電話　4. その他　(　　)

**太線枠内の必要事項をご記入ください。数字の記載された項目は該当する項目に○をつけてください。**

**A. 被保険者**

| 基礎年金番号 | 生年月日 |
|---|---|
| 　　－ | 5. 昭和　7. 平成　9. 令和　　年　　月　　日 |

**銀行等またはゆうちょ銀行のいずれかを選んで記入し、押印してください。**

**B. 指定預金口座**

| 銀行区分(いずれかを選択) | | |
|---|---|---|
| 銀行等(ゆうちょ銀行を除く) | 金融機関名 | 1. 銀行　2. 信用金庫　3. 信用組合　4. 労働金庫　5. 農協　6. 漁協 |
| | 預金種別 | 1. 普通　2. 当座 |
| | 口座番号(右詰めで記入) | |
| | 金融機関コード | |
| | 支店コード | 1. 本店　2. 支店　3. 本所　4. 支所 |
| ゆうちょ銀行 | 種目コード | 1 6 6 |
| | 契約種別コード | 3 2 |
| | 通帳記号 | 1　　0 － |
| | 通帳番号(右詰めで記入) | |
| | お届け印 | お届け印欄の枠内に押印してください |
| 口座名義人 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | |

○　対象保険料　　国民年金保険料

◇口座振替辞退の申し出をされてからお手続きが完了するまでに1～2カ月程度かかることがありますのでご了承ください。
◇提出は指定預金口座のある金融機関もしくはお近くの年金事務所へお願いします。
　その際は、もう一度、届出印、口座番号等のご確認をお願いします。

2枚目(金融機関・ゆうちょ銀行用)