

様式コード			
2	5	9	4

納入告知(納付)書をお持ちの場合は、記載されている事業所整理記号等をご記入ください。

記入例

座振替辞退(取消)申出書



〇〇〇〇				年金事務所	まで	令和 〇 年 〇 月 〇 日提出
事業所整理記号			0 1	アイウ	事業所番号(告知番号)	0 0 9 9 9
事業所所在地	〒 100 - 9999 東京都千代田区霞が関〇-〇-〇					
(フリガナ)事業所名称	カブシキガイシャ コウセイネンキンホケンリョウ					
(フリガナ)事業主氏名	株式会社 厚生年金保険料					
電話番号	ダイヒョウトリシマリヤク 〇〇 〇〇 代表取締役 〇〇 〇〇 03 (9999) 9999					

日本年金機構

下記のとおり保険料等を口座振替によって納付することを辞退(取消)したいので、申出します。

1. 対象保険料等 健康保険料、厚生年金保険料および子ども・子育て拠出金

2. 指定預金口座 太枠内に必要事項を記入、押印してください。該当する項目に○をつけてください。
※複写となっていますので、○をつける際は、強めにご記入ください。

A 指定預金口座	銀行区分	(ゆうちょ銀行を除く) 銀行等 ゆうちょ銀行	金融機関名	〇〇										1.銀行 2.信用金庫 3.信用組合	4労働金庫 5.農協 6.漁協	〇〇										1.本店 2.支店	3.本所 4.支所
			預金種別	1.普通 2.当座	口座番号 (右詰めで記入)	0	0	1	2	3	4	5	金融機関コード												支店コード		
			通帳記号	1	1	9	4	0	—	通帳番号 (右詰めで記入)	1	2	3	4	5	6	7	8	お届け印						銀行区分に関わらず 2枚目に 押印してください		
			「1」に続く通帳記号をご記入ください。 (最初の「1」はすでに印字済みですので記入不要です)																								

(注) 1. 指定預金口座の変更を希望する場合は、変更申出書によりお届けください。
2. 口座振替辞退後の保険料は、後口送付される納入告知書により納付してください。
3. 提出された時期により、振替辞退(取消)月が翌月以降になることがありますのでご了承ください。

1枚目(年金事務所用)	機構 使用欄	
-------------	-----------	--