

後期高齢者医療保険料納付方法変更申出取下書

年 月 日

伊那市長 様

私は、後期高齢者医療保険料を特別徴収とせずに、普通徴収（口座振替）により納付することを希望し、申出しましたが、事情により申出の取消しを希望します。

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

被 保 険 者	氏 名		被保険者番号	
	住 所			
	電話番号			

担当者確認欄

承認		特別徴収 停止解除	
----	--	--------------	--