

事由該当申出書

私は、口座振替納付によらずに保険料を納付する理由として、以下の事由に該当することを申し出ます。

基礎年金番号		—							
--------	--	---	--	--	--	--	--	--	--

(フリガナ)			生	昭	年	月	日
氏名	(氏)	(名)	年	和			
			月	平			
			日	成			

郵便番号	(フリガナ)	トキョウト オオタク
	住所	東京都 大田区

電話番号	
------	--

口座振替納付によらない事由 (該当する番号に○を付してください)
1. 預金口座又は貯金口座を有していないため
2. 資格喪失するまでの期間の保険料をまとめて前納するため
3. 上記1または2に準ずる事由に該当するため
①クレジットカードによる納付を希望するため
②その他
※準ずる事由の具体例: 有している預金口座又は貯金口座が、保険料の口座振替に対応していないため

令和	年	月	日
----	---	---	---

市町村受付	年金事務所受付