

## 健康保険料等口座振替解約届

令和 年 月 日

東京中央卸売市場健康保険組合 御中

口座開設者	事業所所在地		告知番号
	(フリガナ)		
	事業所名称		
	(フリガナ)		
	代表者名		

下記の指定預金口座から健康保険料等（一般保険料・調整保険料・介護保険料）の口座振替を依頼しておりますが、当方の都合により解約したいのでお届けいたします。

## 1. 指定預金口座

金融機関名	銀行		支店	金融機関届出印
	信用金庫・信用組合			
金融機関番号	店番号	預金の種類	口座番号（右づめ）	
		1. 普通 2. 当座		

## 2. 振替解約 令和 年 月納入分から（令和 年 月分保険料）

| 受付年月日 |

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係員

## 健康保険料等口座振替解約届

金融機関名

令和 年 月 日

御中

口座開設者	事業所所在地		告知番号
	(フリガナ)		
	事業所名称		
	(フリガナ)		
	代表者名		

下記の指定預金口座から健康保険料等（一般保険料・調整保険料・介護保険料）の口座振替を依頼しておりますが、当方の都合により解約したいのでお届けいたします。

## 1. 指定預金口座

金融機関名	銀行		支店	金融機関届出印
	信用金庫・信用組合			
金融機関番号	店番号	預金の種類	口座番号（右づめ）	
		1. 普通 2. 当座		

2. 振替解約 令和 年 月納入分から（令和 年 月分保険料）

## 健康保険料等口座振替解約届

令和 年 月 日

口座開設者	事業所所在地		告知番号
	(フリガナ)		
	事業所名称		
	(フリガナ)		
	代表者名		

下記の指定預金口座から健康保険料等（一般保険料・調整保険料・介護保険料）の口座振替を依頼しておりますが、当方の都合により解約したいのでお届けいたします。

## 1. 指定預金口座

金融機関名	銀行		支店	金融機関届出印
	信用金庫・信用組合			
金融機関番号	店番号	預金の種類	口座番号（右づめ）	
		1. 普通 2. 当座		

## 2. 振替解約 令和 年 月納入分から（令和 年 月分保険料）