

収 入 金 払 戻 伺 (一般保険料)

この様式は、当年度中に納付された保険料の払戻を受ける時に使用する様式です。

組 合 記 入 欄	伺年月日	平成 年 月 日	支払年月日	平成 年 月 日					
	下記のとおり払戻し してよろしいか。		常務理事	事務長	課長	係長	係	入力	照合
	払戻理由	1. 法第35条の被保険者となったため。 2. 被保険者死亡のため。 3. その他 ( )							
払戻期間	平成 年 月分より平成 年 月分まで						備 考		
払戻金額	_____ 円			報酬 月額	_____ 千円				

任継被保険者一般保険料債権払戻金請求書

被 保 険 者 記 入 欄	払戻期間	平成 年 月分より平成 年 月分まで								
	払戻金額	_____ 円			報酬月額	_____ 千円				
	払戻理由	1. 法第35条の被保険者となったため。 2. 被保険者死亡のため。 3. その他 ( )						備考		
	上記のとおり過誤納保険料を払戻請求します。 平成 年 月 日									
健康保険被保険者証の記号・番号 9 - 番										
〒 _____										
住 所 _____										
氏 名 _____ ㊞										
T E L ( ) - _____										
振 込 先 金 融 機 関							受 付 印			
(フリガナ) 銀行名 _____ 銀行 _____ 支店										
口座番号 当・普 No. _____										
(フリガナ) 口座名義 _____										
通帳等の口座名義人欄の写しを添付してください。										

収 入 金 払 戻 伺 (調整保険料)

組 合 記 入 欄	伺年月日	平成 年 月 日	支払年月日	平成 年 月 日					
	下記のとおり払戻し してよろしいか。		常務理事	事務長	課長	係長	係	入力	照合
	払戻理由	1. 法第35条の被保険者となったため。 2. 被保険者死亡のため。 3. その他 ( )							
	払戻期間	平成 年 月分より平成 年 月分まで						備考	
払戻金額	_____ 円			報酬 月額	_____ 千円				

任継被保険者調整保険料債権払戻金請求書

被 保 險 者 記 入 欄	払戻期間	平成 年 月分より平成 年 月分まで						
	払戻金額	_____ 円			報酬月額	_____ 千円		
	払戻理由	1. 法第35条の被保険者となったため。 2. 被保険者死亡のため。 3. その他 ( )						備考
	上記のとおり過誤納保険料を払戻請求します。平成 年 月 日							
健康保険被保険者証の記号・番号 9 - 番								
〒								
住 所								
氏 名 ㊟								
T E L ( ) -								
振 込 先 金 融 機 関						受 付 印		
(フリガナ) 銀行名 _____ 銀行 _____ 支店								
口座番号 当・普 _____ No.								
(フリガナ) 口座名義								