

# 記入例

# 相続人の方へ

過誤納金還付請求書

愛知県豊川市長 様

下記の金額を請求します。

管理番号

年 月 日

納付義務者

科目	国民健康保険料		
調定年度	令和4年度	通知書番号	定額番号
年度分			
期別			
月別			
4期	R		
合			

下記太枠内の記入例に従い、  
【住所・氏名、口座情報、連絡先電話番号】を  
ご記入ください

単位 (円)	
延滞金	0
	0
	13,500
	0
	13,500
	0
お返りする金額 (A-B)	13,500

請求者の住所・氏名は  
相続人の方となります

ゆうちょ銀行の場合は、  
振込用の店名(3ケタの  
漢数字)をご記入ください

こちらにご記入ください

上記の金額を口座へ振込みを依頼します。	
請求者	豊川市諏訪1丁目1番地
住所又は所在地	豊川 太郎 相続人 豊川 次郎
氏名又は名称	
金融機関名	豊川 銀行 信用金庫 労働金庫 諏訪 本店 農協 信用組合 出張所
預金の種類	普通 当座 ・ その他 ( ) 口座番号 1 1 1 1 1 1 1 ※○で囲んでください。
フリガナ	トヨカワ ジロウ
口座名義人	豊川 次郎
連絡先電話番号	0 5 3 3 ( 8 9 ) 2 1 1 1

### お願いとご案内

- ・ 記入誤りにより訂正が生じた場合は、訂正箇所にて二重線を引き、近くにフルネームで署名してください。
- ・ 還付請求の時効はお知らせの日から2年となりますので、お早めにご請求ください。