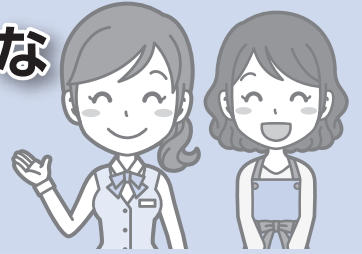


# 豊中市税・保険料の納付は **安心** で **便利** な



## 口座振替をご利用ください

(自動払込)

口座振替ができる市税・保険料	市 税			保 険 料		
	市・府民税 (普通徴収)	固定資産税・ 都市計画税	軽自動車税 (種別割)	国民健康保険料	介護保険料	後期高齢者 医療保険料

《ご注意》特別徴収分、納期を過ぎたもの、随時分、過年度課税分(市税のみ)、分割納付分は、口座振替ができません。

### 申込に必要なもの

#### 申込方法



下記の取扱金融機関窓口にて本書をご提出ください。

\*本書は納税義務者、納付義務者ごとに1部必要です。  
 例えば、固定資産税・都市計画税で単独名義分(例:豊中 未来)と共有名義分(例:豊中 未来 外1名)の振替を希望される場合は、お問い合わせ番号が異なるため、それぞれ1部ずつ必要になります。

#### 取扱金融機関

(令和6年4月現在)  
 ※取扱金融機関は変更になる場合があります。市ホームページでご確認ください。

池田泉州銀行	みずほ銀行	りそな銀行	北おおさか信用金庫	大阪北部農業協同組合
関西みらい銀行	三井住友銀行	尼崎信用金庫	近畿労働金庫	
京都銀行	三菱UFJ銀行	大阪信用金庫	近畿産業信用組合	
滋賀銀行	みなと銀行※	大阪シティ信用金庫	のぞみ信用組合	
	※後期高齢者医療保険料は除く		以上の各金融機関の本店および支店	

全国のゆうちょ銀行・郵便局

#### 振替方法

全期前納	第1期の振替日にまとめて1年度分を振替します。 *第2期以降にお申込みの場合は、その年度は別期ごとに振替し、翌年度から全期前納振替になります。
期別振替	各期別ごとに振替します。

#### 振替開始期

### お申込み月の翌月以降の納期分から開始。

市税における詳細は下の表をご参照ください。

市税の口座振替開始期一覧表 (※お申込みから手続き完了までに1か月ほどかかります。)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
市・府民税 (普通徴収)	振替			第1期	第2期	第3期	第4期						
	申込時期	第1期開始分	第2期開始分	第3期開始分	第4期開始分	第1期開始分	第2期開始分	第3期開始分	第4期開始分	第1期開始分	第2期開始分	第3期開始分	第4期開始分
固定資産税・ 都市計画税	振替		第1期	第2期	第3期	第4期							
	申込時期	第1期開始分	第2期開始分	第3期開始分	第4期開始分	第1期開始分	第2期開始分	第3期開始分	第4期開始分	第1期開始分	第2期開始分	第3期開始分	第4期開始分
軽自動車税 (種別割)	振替		今年度										
	申込時期	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分	今年度開始分

【表の見方】 例えば、5月31日に金融機関で口座振替新規お申込みの場合、振替開始期は…  
 市・府民税(普通徴収)→第1期から振替できます。 固定資産税・都市計画税→第2期から振替できます。  
 軽自動車税(種別割)→翌年度から振替できます。

振替日・お問い合わせ先 は4枚目裏面にあります

# 記入例

預金者ご自身で太線内にもれなくご記入ください。また該当する箇所にお印をつけてください。  
 (依頼書に不備等があった場合は、振替開始期が遅れる場合があります)

当該する方に○印をつけてください。

市・府民税(普通徴収) 令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日  
 (西暦 年)

納税義務者名または納付義務者名をご記入ください。

納税義務者 名前 豊中 未来  
 納付義務者 住所 〒561-8501 豊中市桜塚3-1-1

振替(払込)依頼項目(申し込む市税の税目、保険料の種類にお印をつけてください。)

市税

税目	振替(払込)	開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	お問い合わせ番号(※2)
市・府民税(普通徴収)	令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日	令和 △△ 年 △△ 月 末	全期前納 〇	0 1 2 3 4 5 6 7 8
固定資産税・都市計画税	令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日	令和 △△ 年 △△ 月 末	全期前納 〇	
自動車税(別割)	令和 △△ 年 △△ 月 △△ 日	令和 △△ 年 △△ 月 末	全期前納 〇	

希望するものに○印をつけてください。

納税通知書等の納税義務者名に「外○名」と記載がある場合、「外○名」までご記入ください。

納税通知書等に記載のお問い合わせ番号をご記入ください。

全期前納か期別振替のどちらかに○印をつけてください。未記入の場合、自動的に期別振替となります。

保険料

種類	振替(払込)	開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	保険証記号番号(右から詰めて記入)
国民健康保険料	令和 △△ 年 △△ 月 末	令和 △△ 年 △△ 月 末	全期前納 〇	豊国 8 7 6 5 4 3 2 1
介護保険料	令和 △△ 年 △△ 月 末	令和 △△ 年 △△ 月 末	全期前納 〇	
後期高齢者医療保険料	令和 △△ 年 △△ 月 末	令和 △△ 年 △△ 月 末	全期前納 〇	

被保険者証に記載の保険証記号番号等をご記入ください。

市税については表面の「市税の口座振替開始期一覧表」を、保険料についてはお客様控え裏面の「振替日」をご参照の上、ご希望の時期をご記入ください。未記入の場合は直近の振替可能期から振替開始となります。お手元の納付書による二重納付にご注意ください。

金融機関コード

金融機関コード	金融機関名	通帳記号(6桁目あれば※に記入)	通帳番号(右から詰めて記入)
0900	ゆうちょ銀行	1	0

記入不要

支店コード

支店コード	支店名	口座番号(右から詰めて記入)
0012345	豊中	0012345

3枚とも金融機関お届け印を押し印してください。

預金者

フリガナ(個人の姓と名、法人名)

トヨナカ ミライ

豊中 未来

豊中市桜塚3-1-1 06-6858-2525

金融機関使用欄(ゆうちょ銀行を除く)

検印	印鑑照合	係印
記入不要		
不備理由	1. 預金取引なし	2. 記載事項相違(店名、預金種目、口座番号、名義相違)
	3. 印鑑相違	4. その他

金融機関受付印(取扱店日附印)

記入不要

※1 ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。

種目コード	市税	国保・介護	後期高齢
種別コード	35	166・176	28
払込先口座番号	00990-0-960164	00940-5-960013	
払込先加入者名	豊中市会計管理者		
振替(払込)日(非営業日は翌営業日)	市の指定する日	6月～3月の各月末	7～3月の各月末
振替(払込)開始年月-利用廃止年月	年 月	年 月 末(開始は届出月の翌月以降)	

# 豊中市預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書兼廃止届出書

(市税・国民健康保険料・介護保険料・後期高齢者医療保険料)

取扱金融機関 御中

※太枠内は機械で読み取りますので、記入例を元に、**はみ出さず、ていねいに、強く**記入をお願いします。

申込区分 (いずれかに○を記入)	
<input type="checkbox"/> 新規・変更 (変更はゆうちょ銀行を除く)	<input type="checkbox"/> 解約 (廃止)

申 込 年 月 日			
令和	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
(西暦	<input type="text"/>	年)	<input type="text"/>

私は、次のとおり口座振替(自動払込)により納付したいので、裏面約定を承認のうえ申し込みます。(ゆうちょ銀行を除く。[※1])  
なお、本依頼書(申込書)の記載内容については、豊中市の担当部局間で共有されてもかまいません。

納税義務者	名前		電話	
納付義務者	住所	〒		

## 振替(払込)依頼項目(申し込む市税の税目、保険料の種類に○を記入)

税目	振替(払込)開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	お問い合わせ番号(※2)
<input type="checkbox"/> 市・府民税 (普通徴収)	令和 <input type="text"/> 年度 <input type="text"/> 期 (西暦 年度)	<input type="checkbox"/> 全期前納 <input type="checkbox"/> 期別振替	※2 納税通知書、納付書等に記載の「お問い合わせ番号」をご記入ください。 「お問い合わせ番号」は、左記の3税目で共通です (固定資産税・都市計画税の共有名義分のお問い合わせ番号は除く)。
<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税	令和 <input type="text"/> 年度 <input type="text"/> 期 (西暦 年度)	<input type="checkbox"/> 全期前納 <input type="checkbox"/> 期別振替	
<input type="checkbox"/> 軽自動車税 (種別割) [※3]	令和 <input type="text"/> 年度 (西暦 年度)		

※3 お持ちの軽自動車すべてが口座振替(自動払込)の対象となります。また、納期月(原則として5月)以降のお申込みについては翌年度からの振替となります。

種類	振替(払込)開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	保険証記号番号(右から詰めて記入)
<input type="checkbox"/> 国民健康保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 (西暦 年)	<input type="checkbox"/> 全期前納 <input type="checkbox"/> 期別振替	豊国 <input type="text"/>
種類	振替(払込)開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	介護保険被保険者番号(右から詰めて記入)
<input type="checkbox"/> 介護保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 (西暦 年)	<input type="checkbox"/> 全期前納 <input type="checkbox"/> 期別振替	<input type="text"/>
種類	振替(払込)開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	後期高齢者医療被保険者番号(右から詰めて記入)
<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 (西暦 年)	<input type="checkbox"/> 全期前納 <input type="checkbox"/> 期別振替	<input type="text"/>

## 預金口座(※1) 金融機関コード、支店コードは金融機関記入欄

以外の金融機関	金融機関コード	金融機関名	預金種目(いずれかに○を記入)
	支店コード	支店名	口座番号(右から詰めて記入)
(※1) ゆうちょ銀行	金融機関コード	金融機関名	通帳記号(6桁目あれば※に記入)
	9900	ゆうちょ銀行	0 ※
預金者	フリガナ(個人の姓と名、法人の種類と名称、法人名と営業所名とは、それぞれの間を1マス空けて記入)		
	名前	住所(フリガナは不要)	電話番号(日中に連絡がつく番号)
	金融機関お届け印		

※1 ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。

種目コード	市税	国保・介護	後期高齢
種別コード	35	28	
払込先口座番号	00990-0-960164	00940-5-960013	
払込先加入者名	豊中市会計管理者		
振替(払込)日(非営業日は翌営業日)	市の指定する日	6月~3月の各月末	7~3月の各月末
振替(払込)開始年月・利用廃止年月	年 月	年 月末	(開始は届出月の翌月末以降)

金融機関使用欄(ゆうちょ銀行を除く)		
検印	印鑑照合	係印
不備理由	1. 預金取引なし 2. 記載事項相違(店名、預金種目、口座番号、名義相違) 3. 印鑑相違 4. その他( )	

金融機関受付印(取扱店日附印)
-----------------

金融機関用

## 約 定（ゆうちょ銀行を除く）

1. 豊中市から貴金融機関に納付書等が送付されたときは、私に通知することなく振替日に納付書等記載金額を指定預金口座から引き落しのうえ支払ってください。
2. 振替手続きについては、預金約定にかかわらず貴金融機関所定の方法で処理してください。
3. 指定預金口座の残額が振替日において納付書等の金額に満たないときは、私に通知することなく豊中市に納付書等を返却されても異議ありません。
4. 私の都合によりこの契約を解約する場合および記載事項に変更が生じた場合は、ただちに貴金融機関に解約届または変更届を提出します。また、貴金融機関が必要と認めた場合は、一方的にこの契約を解除されても異議ありません。
5. 期別振替・全期前納振替の区分については、翌年以降も申込み時の方法でかまいません。万一変更が生じた場合には、変更届を提出いたします。
6. 全期前納振替で振替不能となった場合、次の全期前納振替月までの期間を期別振替に変更されてもかまいません。
7. 振替が行われた場合の領収証書および口座振替済通知書は発行されなくてもかまいません。
8. この取扱いについて万一紛議が生じても、貴金融機関および豊中市には迷惑をかけません。

# 豊中市預金口座振替依頼書・自動払込受付通知書兼廃止届出書

(市税・国民健康保険料・介護保険料・後期高齢者医療保険料)

豊中市 御中

※太枠内は機械で読み取りますので、記入例を元に、**はみ出さず、ていねいに、強く**記入をお願いします。

申込区分 (いずれかに○を記入)	
<input type="radio"/> 新規・変更 (変更はゆうちょ銀行を除く)	<input type="radio"/> 解約 (廃止)

申込年月日			
令和	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
(西暦)	<input type="text"/>	(年)	<input type="text"/>

私は、次のとおり口座振替(自動払込)により納付したいので、納付書等については下記金融機関へ送付してください。  
 なお、本依頼書(申込書)の記載内容については、豊中市の担当部局間で共有されてもかまいません。

納税義務者	名前		電話	
	住所	〒		

## 振替(払込)依頼項目(申し込む市税の税目、保険料の種類に○を記入)

市税	税目	振替(払込)開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	お問い合わせ番号(※2)
	<input type="radio"/> 市・府民税 (普通徴収)	令和 <input type="text"/> 年度 <input type="text"/> 期 (西暦 年度)	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	※2 納税通知書、納付書等に記載の「お問い合わせ番号」をご記入ください。 「お問い合わせ番号」は、左記の3税目で共通です(固定資産税・都市計画税の共有名義分のお問い合わせ番号は除く)。
	<input type="radio"/> 固定資産税・都市計画税	令和 <input type="text"/> 年度 <input type="text"/> 期 (西暦 年度)	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	
	<input type="radio"/> 軽自動車税(種別割) [※3]	令和 <input type="text"/> 年度 (西暦 年度)		

※3 お持ちの軽自動車すべてが口座振替(自動払込)の対象となります。また、納期月(原則として5月)以降のお申込みについては翌年度からの振替となります。

保険料	種類	振替(払込)開始期・解約期	振替方法(いずれかに○)	保険証記号番号(右から詰めて記入)
	<input type="radio"/> 国民健康保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 (西暦 年)	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	豊国 <input type="text"/>
	<input type="radio"/> 介護保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 (西暦 年)	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	
	<input type="radio"/> 後期高齢者医療保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 (西暦 年)	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	

## 預金口座(※1) 金融機関コード、支店コードは金融機関記入欄

以外の金融機関	金融機関コード	金融機関名	預金種目(いずれかに○を記入)
	支店コード	支店名	口座番号(右から詰めて記入)
(※1) ゆうちょ銀行	金融機関コード	金融機関名	通帳記号(6桁目あれば※に記入)
	9900	ゆうちょ銀行	1 0 ※
預金者	フリガナ(個人の姓と名、法人の種類と名称、法人名と営業所名とは、それぞれの間を1マス空けて記入)		
	名前	住所(フリガナは不要)	電話番号(日中に連絡がつく番号)
	金融機関お届け印		

※1 ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。

種目コード	市税	国保・介護	後期高齢
種別コード	35	28	
払込先口座番号	00990-0-960164	00940-5-960013	
払込先加入者名	豊中市会計管理者		
振替(払込)日(非営業日は翌営業日)	市の指定する日	6月~3月の各月末	7~3月の各月末
振替(払込)開始年月・利用廃止年月	年 月	年 月末	(開始は届出月の翌月末以降)

登録番号・宛名番号(市役所記入欄)
-------------------

金融機関受付印(取扱店日附印)
-----------------

当店はこの取扱届を承認します。上記記載事項を確認のうえ、自行とりまとめ店を通じてお届けいたします(ゆうちょ銀行を除く)。  
 預金者→金融機関→豊中市債権管理課  
 送付先〒561-8501 豊中市中塚 3-1-1 豊中市債権管理課宛て(ゆうちょ銀行を除く)

市役所用



# 豊中市預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書兼廃止届出書（お客様控）

（市税・国民健康保険料・介護保険料・後期高齢者医療保険料）

※太枠内は機械で読み取りますので、記入例を元に、**はみ出さず、ていねいに、強く**記入をお願いします。

申込区分（いずれかに○を記入）	
<input type="radio"/> 新規・変更 <small>（変更はゆうちょ銀行を除く）</small>	<input type="radio"/> 解約 <small>（廃止）</small>

申 込 年 月 日			
令和	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>
<small>（西暦）</small>		<small>（年）</small>	

私は、次のとおり口座振替（自動払込）により納付したいので、裏面約定を承認のうえ申し込みます。（ゆうちょ銀行を除く。〔※1〕）  
なお、本依頼書（申込書）の記載内容については、豊中市の担当部局間で共有されてもかまいません。

納税義務者	名前		電話	
	住所	〒		

## 振替（払込）依頼項目（申し込む市税の税目、保険料の種類に○を記入）

市 税	税 目	振替（払込）開始期・解約期	振替方法（いずれかに○）	お問い合わせ番号（※2）
	<input type="radio"/> 市・府民税 <small>（普通徴収）</small>	令和 <input type="text"/> 年度 <input type="text"/> 期 <small>（西暦 年度）</small>	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	※2 納税通知書、納付書等に記載の「お問い合わせ番号」をご記入ください。 「お問い合わせ番号」は、左記の3税目で共通です （固定資産税・都市計画税の共有名義分のお問い合わせ番号は除く）。
	<input type="radio"/> 固定資産税・都市計画税	令和 <input type="text"/> 年度 <input type="text"/> 期 <small>（西暦 年度）</small>	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	
	<input type="radio"/> 軽自動車税 <small>（種別割）</small> 〔※3〕	令和 <input type="text"/> 年度 <small>（西暦 年度）</small>		

※3 お持ちの軽自動車すべてが口座振替（自動払込）の対象となります。また、納期月（原則として5月）以降のお申込みについては翌年度からの振替となります。

保 険 料	種 類	振替（払込）開始期・解約期	振替方法（いずれかに○）	保険証記号番号（右から詰めて記入）
	<input type="radio"/> 国民健康保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 <small>（西暦 年）</small>	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	豊国 <input type="text"/>
	<input type="radio"/> 介護保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 <small>（西暦 年）</small>	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	
	<input type="radio"/> 後期高齢者医療保険料	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月末 <small>（西暦 年）</small>	<input type="radio"/> 全期前納 <input type="radio"/> 期別振替	

## 預金口座（※1） 金融機関コード、支店コードは金融機関記入欄

以外の金融機関	金融機関コード	金融機関名	預金種目（いずれかに○を記入）	
	支店コード	支店名	<input type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座 <input type="radio"/> 納税準備 <small>（市税のみ）</small>	口座番号（右から詰めて記入）
ゆうちょ銀行 （※1）	金融機関コード	金融機関名	通帳記号（6桁目あれば※に記入）	通帳番号（右から詰めて記入）
	9 9 0 0	ゆうちょ銀行	1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ※	<input type="text"/>
預 金 者	フリガナ（個人の姓と名、法人の種類と名称、法人名と営業所名とは、それぞれの間を1マス空けて記入）			
	金融機関お届け印			
	名 前	住 所（フリガナは不要）	電話番号（日中に連絡がつく番号）	

※1 ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。

	市 税	国保・介護	後期高齢
種 目 コ ー ド		166・176	
種 別 コ ー ド	35	28	
払 込 先 口 座 番 号	00990-0-960164	00940-5-960013	
払 込 先 加 入 者 名	豊中市会計管理者		
振替（払込）日（非営業日は翌営業日）	市の指定する日	6月～3月の各月末	7～3月の各月末
振替（払込）開始年月・利用廃止年月	年 月	年 月 末（開始は届出月の翌月末以降）	

当店は上記記載事項を確認のうえ、あなたの預金口座振替依頼書を受付しました（ゆうちょ銀行を除く）。

金融機関受付印（取扱店日附印）

お客様用（要保管）

## 約 定（ゆうちょ銀行を除く）

1. 豊中市から貴金融機関に納付書等が送付されたときは、私に通知することなく振替日に納付書等記載金額を指定預金口座から引き落としのうえ支払ってください。
2. 振替手続きについては、預金約定にかかわらず貴金融機関所定の方法で処理してください。
3. 指定預金口座の残額が振替日において納付書等の金額に満たないときは、私に通知することなく豊中市に納付書等を返却されても異議ありません。
4. 私の都合によりこの契約を解約する場合および記載事項に変更が生じた場合は、ただちに貴金融機関に解約届または変更届を提出します。また、貴金融機関が必要と認めた場合は、一方的にこの契約を解除されても異議ありません。
5. 期別振替・全期前納振替の区分については、翌年以降も申込み時の方法でかまいません。万一変更が生じた場合には、変更届を提出いたします。
6. 全期前納振替で振替不能となった場合、次の全期前納振替月までの期間を期別振替に変更されてもかまいません。
7. 振替が行われた場合の領収証書および口座振替済通知書は発行されなくてもかまいません。
8. この取扱いについて万一紛議が生じても、貴金融機関および豊中市には迷惑をかけません。

## ご 注 意

- ◎今回のお申込みにより、口座振替納付は毎年度自動的に継続されます。ただし、一定期間振替されないときは、口座振替を解約することがありますのでご了承ください。
- ◎今後、口座振替納付をやめるときや、口座振替の内容を変更されるときは、今回お申込みになった金融機関で、口座振替の解約（廃止）または変更の手続きをお願いします。依頼書は、豊中市内の取扱金融機関の窓口、市役所税務管理課、保険相談課、庄内出張所、新千里出張所に置いてあります。
- ◎振替開始時期をお伝えする通知はございません。**お客様控は大切に保管してください。**また、事務処理の工程上、今回のお申込み内容が通知書に反映されない場合があります。
- ◎振替結果は預貯金通帳等でご確認ください。
- ◎振替開始期より前の市税・保険料に未納がある場合は、お手元の納付書でお支払いください。
- ◎振替時の**口座残高にご注意ください**。残高不足などの理由により**振替不能となった場合は、後日市役所から督促状（納付書）をお送りします**。振替不能分の再振替はできませんのでご了承ください。
- ◎市・府民税、保険料の納付方法は、特別徴収（年金等からの引落とし）と普通徴収（納付書や口座振替での支払い）があります。  
口座振替（普通徴収）の依頼をしていても、特別徴収の対象者となりますと自動的に特別徴収に切り替わります。
- ◎軽自動車税（種別割）の納税証明書（継続検査用）につきましては、振替日の約2週間後にお送りします（軽 JNKS 対象車両を除く）。

## 振 替 日

※表記は各条例に準じています。

	市・府民税 (普通徴収)	固定資産税・ 都市計画税	軽自動車税 (種別割)	国民健康保険料	介護保険料	後期高齢者 医療保険料
第1期	6月30日	5月31日	5月31日	6月末	6月末	7月末
第2期	8月31日	7月31日		7月末	7月末	8月末
第3期	10月31日	9月30日		8月末	8月末	9月末
第4期	12月28日	12月28日		9月末	9月末	10月末
第5期				10月末	10月末	11月末
第6期				11月末	11月末	12月末(1月上旬)
第7期				12月末(1月上旬)	12月末(1月上旬)	1月末
第8期				1月末	1月末	2月末
第9期				2月末	2月末	3月末
第10期				3月末	3月末	

\*振替日が土曜日・日曜日・祝日及び金融機関の非営業日にあたる場合は、翌営業日（翌月の初旬）が振替日となります。

## お問い合わせ先

市 税	国民健康保険料	介護保険料	後期高齢者医療保険料	その他、市へのお問い合わせ
豊中市財務部税務管理課 電話：06-6858-2170	豊中市健康医療部保険相談課 電話：06-6858-2301			豊中市総合コールセンター 電話：06-6858-5050