

任継・特退用

-
- 被保険者住所等変更届
-
-
- 健保給付金等振込先変更届

E

担当

任継は 91
特退は 92

(該当の口に✓を記入してください)

被 保 険 者	記号	番 号	フリガナ	ケンポ タロウ
	9 1	1234567	氏名	健保 太郎
			生年月日	昭和・平成 63 年 4 月 8 日生

住所等変更届

被保険者(本人)の住所等を次のとおり変更しましたのでお届けします。

	新 住 所	旧 住 所
住 所	〒570-8540 守口市外島町5番〇〇号	〒530-0053 大阪市北区末広町〇〇
電話番号	自宅 06-6992-0000	携帯 090-1234-0000
変更年月日	令和 5 年 5 月 1 日	
添付書類	新住所を確認できる公的書類「住民票」または「運転免許証」等のコピーを必ず添えてご提出ください。	

健保給付金・還付金振込先変更届

給付金・還付金の振込先(口座)を次のとおり変更を依頼します。

金融機関(ゆうちょ銀行を除く)				ゆうちょ銀行									
金融機関コード	0	0	1	0	支店コード	1	2	3	コード	9	9	0	0
指 定 口 座	〇〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 銀行 <input checked="" type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 労働金庫	〇〇〇	<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張署	店名(漢数字)								
	預金種目 (必ずご記入ください)		口座番号 (右からつめてご記入ください)		店番(3桁)				口座番号 (右からつめてご記入ください)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 普通(総合口座含) <input type="checkbox"/> 当座		1	2	3	4	5	6	7	普通預金			
フリガナ	ケンポ		タロウ										
口座名義人 (自署)	健保 太郎												
変更年月日	令和 5 年 5 月 1 日												

<ご注意>

- ※ 一般の金融機関(左)か、ゆうちょ銀行(右)か、どちらか1つをご指定ください。
- ※ ゆうちょ銀行の場合は、振込用の店名・口座番号をご指定ください。(通常の口座番号とは異なります)
- ※ 保険料の引落口座を変更される場合は、健保へ電話連絡をお願いします。(別途手続きが必要です)

令和 5 年 5 月 1 日提出

健保受付印