

【見本】

常務理事	事務長	係	係

健康保険任意継続被保険者住所変更届  
給付金等登録金融機関変更届

①記号-番号	②被保険者氏名	③生年月日
90 - 9999	大平 健太	昭和 5 平成 7 5 5   0 5   2 5 令和 9

【住所】

変更後	④郵便番号	〒 031-0071	フリガナ アオモリケンハチノヘシヌマダテ	⑥電話番号
	⑤住所	青森県八戸市沼館〇-〇〇-〇		0 1 7 8 - 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇
変更前	住所	〒 170 - 0003	東京都豊島区駒込〇-〇-〇	電話番号
				0 3 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇

【金融機関】

新	旧	変更年月日
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 支店 普通・当座 口座番号 2345678	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 支店 普通・当座 口座番号 1234567	令和 2 年 〇 月 〇 日

受付年月日

令和 2 年 〇 月 〇 日 提出