

常務理事	事務長	担当者

任意継続被保険者 諸変更届

記 号	9 9 9		番 号	
被保険者氏名				
変更内容	変更内容欄に○印をし、変更箇所をご記入ください。			
1 住所変更	変更後 住所	住 所 : 〒		
		電話番号 : 携帯番号 :		
	添付書類	① 写真付公的証明書写し、または住民票原本(パスポート写し不可)		
2 氏名変更	新	フリガナ :		変 更 理 由
		氏 名 :		
	旧	フリガナ :		
		氏 名 :		
注意	◆保険料を引落されている方へ◆ ゆうちょ銀行口座の名義変更はお済ですか？ (☐ 済 ☐ 未) →まだの場合は、保険料引落ができませんので、至急手続きをお済ませください。			
	添付書類	① 写真付公的証明書写し、または住民票原本(パスポート写し不可) ② 健康保険証もしくは資格確認書 ※いずれの交付も受けていない方は添付不要		
3 保険料 引落口座	ゆうちょ銀行	通 帳 記 号 :		
		通 帳 番 号 :		
		フ リ ガ ナ :		
		口 座 名 義 :		
	注意	※保険料をゆうちょ銀行口座からの引落に変更する場合は、当組合への手続きと併せて、 ゆうちょ銀行(郵便局)にて自動引落を開始するためのお手続きが必要です。 当組合での手続きが完了いたしましたら、「自動払込利用申込書」を送付いたします ので、ご記入ご捺印のうえ、ゆうちょ銀行(郵便局)窓口へご提出ください。		