常務理事	事務長	担当者

任意継続
特例退職　被保険者諸変更届

記　号		番　号	
被保険者氏名			

変更内容	変更内容欄に〇印をし、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	ﾌﾘｶﾞﾅ： 氏　名： 変　更　理　由
	旧	ﾌﾘｶﾞﾅ： 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
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。

KDDI健康保険組合
(20220801改訂)