

	常務理事	事務長	主 任	担 当
決 裁				

ルネサス健康保険組合 御中

健康保険 給付金振込口座変更届
(任意継続被保険者・特例退職被保険者用)

私が健保組合から支給される給付金は、今後私名義の下記口座へお振り込み願います。振込と同時に給付金を受領したものと認めます。

提出日	令和 年 月 日
-----	-------------------------

被保険者情報										※枝番(-00)記入は不要です。										
被保険者の記号・番号										フリガナ										
記号				番号 (右詰め)						被保険者 氏 名										
加入 区分	☐ 任意継続被保険者 ☐ 特例退職被保険者				住所	〒				T E L										

申請内容										
口座変更日		令和 年 月 日								
給付金振込先										
下記、金融機関(ゆうちょ銀行含む)を選択して、被保険者名義の口座内容を記入してください。										
金融 機関	☐ 銀行、農・漁協 ☐ 信用金庫 ☐ 信用組合・労働金庫				銀行コード		☐ 本 店 ☐ 支 店 ☐ 出張所		支店コード	
	種別	☐ 総合・普通 ☐ 当座				口座番号				

- <注意事項>
1. 住所が変わるときは「住所変更届」(健保指定帳票T-003)、氏名変更のときは「氏名・生年月日等変更(訂正)届」(健保指定帳票T-002)を提出してください。
 2. 口座名義人は、被保険者に限ります。

<書類の送付先>

〒187-8588 東京都小平市上水本町5-20-1
ルネサス健康保険組合 業務係

受 付 日 付 印

インプット