

任意継続被保険者変更届 (氏名・生年月日・住所・振込口座)

[記入上の注意]

- ①太ワク内を記入して下さい。
- ②該当する項目のみ記入してください。
- ③氏名、生年月日を変更する場合は、健康保険証と公的書類のコピーも添付してください。

○申請者

記入日	令和 年 月 日	健康保険証の記号・番号	記号	80	番号
被保険者氏名	フリガナ	生年月日	昭和 平成 令和	年	月 日

1、氏名・生年月日・住所変更届

①	氏名変更	新氏名	フリガナ	旧氏名	フリガナ
---	------	-----	------	-----	------

②	生年月日訂正	(正)	昭和 平成 令和	年	月	日	(誤)	昭和 平成 令和	年	月	日
---	--------	-----	----------------	---	---	---	-----	----------------	---	---	---

③	住所変更	新住所	〒								
		TEL ()			緊急連絡先 ()						
		新住所適用開始日(引っ越し予定日等)			令和 年 月 日						
		旧住所	〒								
			TEL ()			緊急連絡先 ()					

2、振込口座変更届

①	金融機関名	支店名	預種	口座番号	名義(カタカナ)	
		支店	普通 当座	□□□□□□□□		
②	郵便局	通帳記号		通帳番号		名義(カタカナ)
		1 □ □ □ □ 0 の		□ □ □ □ □ □ □ 1		

常務理事	事務長	マネジャー	担当