

## 任意継続被保険者 登録事項変更届

◇ この届書の控えを送付希望の場合は右記に☑を入れてください。

【  届書控え送付希望 】

被保険者証の記号・番号			生年月日			性別	
6000 -			昭和	年	月	日	男・女
平成							
被保険者氏名 ※氏名変更する場合は、 <b>変更前</b> の氏名をご記入ください。							

◆①～④のうち、変更のある項目を全てご記入ください。

① 氏 名	✳ 変更前の氏名 ✳				✳ 変更後の氏名 ✳			
	フリガナ				フリガナ			
	本人・ 家族							
	フリガナ				フリガナ			
本人・ 家族								
✳ 氏名変更の理由 ✳								
② 連 絡 先	✳ 変更後の住所・電話番号 ✳						✳ 変更年月日 ✳	
	〒 -  ( )						令和  年 月 日	
※住民票住所をご記入ください。 変更年月日は住民票住所を変更した日をご記入してください。								
③ 保 険 給 付 金 払 渡 銀 行	✳ 変更後の口座 ✳							
	銀行名		銀行 金庫 組合		本店 支店 出張所		✳ 氏名・フリガナともに必ずご記入下さい フリガナ	
	預金種目		普通・当座・貯蓄		口座番号		名義人	
※保険料の自動振替の申請ではありません。 <b>自動振替をご希望の方は、別途お申込が必要です。</b>								
④ 個 人 番 号	✳ 変更後の個人番号 ✳							

- ◎ 氏名変更の場合は、本書に必ず変更する**被保険者証を添付**してください。
- ◎ 氏名変更理由が結婚以外の場合は、改姓（名）が確認できる書類（免許証・住民票等）の写しを添付して下さい。
- ◎ 保険給付金払渡銀行は、保険給付金が発生した場合に当組合から振込むための口座です。  
必ず被保険者本人名義のものをご記入ください。
- ◎ 保険料の自動振替申請及び振替口座の変更は、別途お申込が必要です。  
変更をご希望の際は、当組合の総務課（TEL03-3243-1401）までご連絡ください。