2024.12

任意継続被保険者　登録事項変更届　記入例

◇ 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 】

記号・番号		生年月日	性別
6000 －	500999	昭和・平成 56 年 11 月 25 日	男 ・ 女
被保険者氏名　※氏名変更する場合は、**変更前**の氏名をご記入ください。			
△山　○子			

◆①～④のうち、変更のある項目を全てご記入ください。

	✤変更前の氏名✤	✤変更後の氏名✤
①氏名	フリガナ　サンカクヤマ　マルコ 本人・家族　△山　○子	フリガナ　マルナカ　マルコ ○中　○子
	フリガナ 本人・家族	フリガナ
	✤氏名変更の理由✤	旧氏名が記載されている被保険者証または資格確認書
	結婚の為	（健保使用欄） 添付　　枚

	✤変更後の住所・電話番号✤	✤変更年月日✤
②連絡先	〒 103 － 9999 東京都中央区○○　□-□-□ 03（9999）○○○○	令和 6 年 12 月 20 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	口座名義
預金種目	普通・当座・貯蓄	口座番号	1 2 3 4 5 6 7		※氏名・フリガナともに必ずご記入下さい フリガナ　マルナカ　マルコ 名義人　○中　○子

※保険料の自動振替の申請ではありません。　**自動振替をご希望の方は、別途お申込が必要**です。

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**被保険者証または資格確認書（有効期限内のもの）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。

三井健康保険組合