

特例退職

- 払込方法変更届 被保険者住所等変更届
 保険料引去・給付金振込先金融機関変更届

↑
 該当の□に✓を記入ください

↓ 記号・番号は、[マイナポータル]アプリでご確認ください

			記入年月日		
			R 6年 12月 15日		
記号	番号	被保険者氏名			生年月日
6 1 0 0	1 2 3 4 5 6 7	日生 花子			S 30年 10月 10日

住所変更(変更後住所)

・住所は必ず都道府県より記入ください
 ・住民票記載の番地が3丁目5番12号である場合、3-5-12とハイフンで省略せず、住民票どおりに記入してください

住 所	〒 532-8501 大阪府大阪市中央区今橋3丁目5番12号
変更年月日	R 6年 12月 12日

電話番号変更(変更後電話番号)

<自宅>

<携帯電話>

電 話 番 号											
0	6	-	1	2	3	3	-	4	5	6	7

電 話 番 号												
0	9	0	-	1	2	3	4	-	5	6	7	8

※市外局番-市内局番-認識番号は「-」でつないでください

払込方法変更 ※2月末までに健保組合へ到着するように当届をご提出ください

チェック欄	払込方法	払込期間
<input type="checkbox"/>	半年払を希望	4月～9月、10月～翌年3月
<input type="checkbox"/>	年払を希望	4月～翌年3月

保険料引去・給付金振込先金融機関変更(変更後金融機関)

保険料引去・給付金振込先 ※ご本人名義の口座に限る ※厚生年金 またはニッセイ年金受給口座	ゆうちょ銀行以外	銀行名	本・支店名	金融機関コード*	支店コード*	種別	口座番号(右詰め記入)					
		銀行 信用金庫	本店 支店			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座						
	ゆうちょ銀行	金融機関名		金融機関コード*	通帳記号	通帳番号(右詰め記入)						
		ゆうちょ銀行		9 9 0 0	1 2 3 4 0	8 7 1 2 3 4 5 6						

※金融機関を変更する場合は、「口座振替依頼書」の提出が必要となりますので事前に当健保組合までご連絡ください。

健保組合	
担当	再査