

健康保険 給付金振込口座（変更）届

《注意事項》

1. 口座名義人は、被保険者に限ります。
2. 任継・特退被保険者で**保険料を口座引落にしている方は**「健康保険料自動振替サービスに関する依頼書」の提出が必要となりますので、健保組合までお問い合わせください。
3. 被保険者の氏名が変わった場合は、「氏名・生年月日等変更(訂正)届(T-002)」を作成の上、提出してください。
4. Humanimate21またはSHAREX EXself利用の方は、そちらよりお手続きください。健保組合の登録口座は、Humanimate21またはSHAREX EXselfの情報にて更新します。(健保組合への本届出は不要です)
※本届書を提出された場合、内容に基づき更新はしますが、後日、Humanimate21またはSHAREX EXselfの情報にて更新します。

***太枠線内を記入してください**

提出日	令和	年	月	日	備考						
被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	記 号	番 号			被 保 険 者 名	(フリガナ)					
従 業 員 番 号		事 業 所 (会 社) 名 称				※略さないで記入してください			所 属 ・ 電 話		
									(TEL : _____)		
変 更 日	令和	年	月	日	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込願います。 振込と同時に給付金を受領したものと認めます。						
※被保険者名義の口座に限ります。金融機関・ゆうちょ銀行のいずれか一方に記入してください。											
ど ち ら か 一 方 に 記 入 し て く だ さ い	金 融 機 関 (ゆう ちょ 以 外)					銀 行	銀行コード	本 店	支店コード		
						信金・労金		支 店			
							信組・農協		出 張 所		
	預 金 種 目	1. 総合・普通		2. 当座		口 座 番 号 (左詰めで記入してください)					
ゆう ちょ 銀 行 (郵 便 局)	ゆうちょ銀行	店番	預 金 種 目		口 座 番 号						
	9 9 0 0		1. 普通・貯蓄 2. 当座								
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 「店番・預金種目・口座番号」は必ず記入してください。 </div>											

受付日付印