

FR健康保険組合 行き

常務理事	事務長	担当	係

届出内容に変更がある場合のみご使用ください

任意継続被保険者 氏名・住所・銀行口座 変更届

以下の通り、申請致します。

提出日： 年 月 日

記号 5000 番号 氏名

◆該当する項目に☑チェックを入れ、ご記入ください。

□氏名変更される方

※保険証または資格確認書をお持ちの方は必ず添付し、ご提出ください。

変更前の 氏名	フリガナ 氏名		変更後の 氏名	フリガナ 氏名	
------------	------------	--	------------	------------	--

□住所変更される方

フリガナ					
変更後の 住所	〒	—	(アパート・マンション名もご記入ください)		
電 話	都道	府県			
	自宅()	—	携帯()	—	

□銀行口座変更される方

※本人名義の口座確認のため、預金通帳またはキャッシュカードの写しを添付し、ご提出ください。

変更後の 口座名義	フリガナ 氏名				
変更後の 金融機関	銀行 信用組合 信用金庫	本店 支店 出張所	預金 区分	1. 普通 ・ 2. 当座	
口座番号					※口座番号は右詰めでご記入ください

《個人情報保護に関して》

- 個人情報保護ポリシー（基本方針）に則り、取り組みを推進しています。
- 法令に基づく場合や人の生命、身分又は財産の保護、また公衆衛生の向上に必要がある場合はあらかじめ本人の同意を得ず、当該利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことがあります。
- 個人情報の照会、修正等を希望される場合は、下記担当窓口までご連絡下さい。

FR健康保険組合 〒135-0063 東京都江東区有明1-6-7 TEL 03-6865-0005

受付日付印