

任意継続被保険者 関係事項変更届

被保険者等 記号・番号	9980 -	被保険者 氏 名		生年月日	昭平 年 月 日
----------------	--------	-------------	--	------	----------

下記の通り変更したので届出します。

↓ 変更箇所に「○」をつけ、変更後の内容をご記入ください（記入箇所は変更箇所のみ）。					注意事項・添付書類等	
住 所	〒		変 更 日		<氏名変更の場合> ・有効な被保険者証あるいは資格確認書を保有している方は、添付のうえ提出してください。 (交付されている場合、限度額適用認定証、高齢受給者証、特定疾病療養受療証等も添付) ・被保険者証の再交付は行いません。今後はマイナ保険証をご利用ください。マイナ保険証が利用できない方は、「資格確認書交付申請書（再交付申請書兼減失届）」をご提出ください。	
			年 月 日			
電 話	()		変 更 日			
			年 月 日			
フリガナ			変 更 日			
氏 名	(氏)	(名)	年 月 日			
	資格確認書 発行要否					
※現在、有効な資格確認書を保有している方のみ記入（有効期限の更新は行いません）						
□発行が必要→		<資格確認書の発行は、以下に該当する場合に限ります> ※発行理由の該当番号を太枠内に記入				
		① マイナナンバーカードを取得していない者、マイナナンバーカードの返納者				
		② マイナナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者				
		③ マイナナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者				
↓ 保険料納付方法により記載箇所が異なります。 毎月納付（口座引落し）の方→①を記入。一括納付の方→②を記入。						
①保険料引落し 口座変更 (保険料が口座 引落としの方)	三井住友信託銀行 支店		口座引落とし開始希望日		※口座移管等（口座名義変更以外）の場合は、 別途「預金口座振替依頼書」もご提出ください。 ※保険料の引落しは三井住友信託銀行本支店口座のみとなります。 ※給付金等の振込口座も同口座となります。	
	フリガナ 普通預金No. 口座名義		年 月 9 日 (休日の場合翌営業日)			
②給付金振込 口座変更 (保険料が口座 引落とし以外の方)	銀行 支店		振込開始希望日			
	フリガナ 普通預金No. 口座名義		年 月 日			

常務理事	事務長	担当者

(健保使用欄)

資格確認書発行 : ☐要 (交付年月日 : 年 月 日)
(有効期限 : 年 月 日)
☐否

資格喪失予定日 : 年 月 日

受付日	処理日