

【提出先】

〒510-8552 三重県四日市市川尻町100番地
JSR健康保険組合 適用担当

任意継続被保険者 氏名・住所・振込先銀行 変更届

係	事務長	常務理事

被保険者証の記号番号		被保険者の氏名(変更前)		変更する事柄 (複数チェック可)	
記号	20 番号	(氏)	(名)	<input type="checkbox"/> 氏名 → <u>①氏名変更</u> を記入	
生年月日			性別	<input type="checkbox"/> 住所 → <u>②住所変更</u> を記入	
昭和・平成・令和 年 月 日			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 振込先銀行 → <u>③振込先銀行変更</u> を記入	

①氏名変更(訂正) ※保険証を必ず添付して提出してください。

被保険者の氏名変更(変更後)	フリガナ		被扶養者の氏名変更	フリガナ		続柄	理由
	(氏)	(名)		(氏)	(名)		
理由	<input type="checkbox"/> 結婚 ・ <input type="checkbox"/> 離婚 ・ <input type="checkbox"/> その他		変更前	(氏)	(名)	※省略不可	<input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 養子縁組 <input type="checkbox"/> その他
			変更後	(氏)	(名)		

②住所変更 ※保険証の提出は必要ありません。住所欄は各自で訂正してください。

住所	電話番号
〒 都道府県 市区郡	()

③振込先銀行変更 ※郵便局以外の口座を指定してください。

(フリガナ)	種目	口座No.(右ヅメ)	銀行コード	店コード	口座名義(カタカナで記入してください)
<input type="checkbox"/> 銀行	<input type="checkbox"/> 本店	<input type="checkbox"/> 普通			
<input type="checkbox"/> 農協	<input type="checkbox"/> 支店	<input type="checkbox"/> 当座			
<input type="checkbox"/> 信用金庫	<input type="checkbox"/> 出張所	<input type="checkbox"/> 貯蓄			

上記のとおり変更しましたので、届出致します。

住所	〒 都道府県 市区郡
氏名	(印)
電話番号	()
提出日	令和 年 月 日 提出

JSR健康保険組合

(R元.5)

※健保処理欄

健保受付日付印	保険証返送
	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 交付