適用 申請書名	**特例退職　住所・電話・口座変更届**
目的	◇届出している住所・電話・銀行口座に変更があった場合、その都度健康保険組合に提出する。 ※なお、住所・電話番号変更については、電話連絡で変更可能
提出締切	◇随時

【記入見本】

第一生命健康保険組合　御中

特 例 退 職

住 所・電 話・口 座　変 更 届

記入年月日
令和　年　月　日

特例退職被保険者証		被保険者氏名	生年月日	変更前の電話番号
記号	番号		昭和 平成　年　月　日	－　－
2222	10			
変更前の住所	〒　－ 都 道 府 県　市 区 郡			

下記事項の変更について届出いたします(該当の番号に○印)

① **住所変更**（変更後の住所をご記入ください）

フリガナ	
住所	〒　－　＊都道府県名、アパート・マンション名・番地番号等正確にご記入ください 都 道 府 県　市 区 郡

② **電話番号変更**（変更後の電話番号をご記入ください）

－　－

住所・電話番号変更の場合、電話連絡でも変更可能です！

③ **銀行口座変更**（別紙の「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」に変更後の口座を入力またはご記入ください）

(注)■銀行口座を変更する場合は、変更届と一緒に「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」が必要です。
第一生命健康保険組合HPからの印刷が可能な方は、PDFファイルに直接入力し印刷してください。
■新口座での振替は、約2か月後以降となります。保険料振替案内通知（ハガキ）で必ずご確認ください。

「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書」の記入見本を参照ください。

処理欄
月日

R4.9

添付書類	＜銀行口座変更の場合のみ＞ ◆預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 → １～３枚目のみ提出（４枚目は本人控え）

R4.9 改訂