第一生命健康保険組合　御中

任 意 継 続

住所・電話・口座番号 変更届

記入年月日
令和　年　月　日

任意継続被保険者証		被保険者氏名	生年月日	変更前の電話番号
記号	番号			
3000	10	印	昭和 平成 令和　年　月　日	－　－
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（該当の番号に〇印）

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、ｱﾊﾟｰﾄ・ﾏﾝｼｮﾝ名・部屋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）

―　　―	

③ **郵便貯金口座番号変更**（変更後の口座番号をご記入ください）

通帳記号（6桁目がある場合は※欄にご記入ください）		通帳番号（右詰めで記入）
1　　0	※	

（ご注意）保険料の振替口座番号を変更する場合は、別途、郵便局の「自動払込利用申込書」の添付が必要です
お手元に用紙がない場合は、健康保険組合宛ご連絡ください　⇒ □ 添付しました

※新口座番号で自動振替をする場合、多少手続きに時間がかかる場合があります
別途、振込をお願いする場合もありますので、あらかじめご了承ください

健保組合処理欄
入力年月日

R3.4