

任意継続被保険者
特例退職被保険者

金融機関 変更届

＜届出先＞〒250-0001 神奈川県小田原市扇町2-12-1
富士フィルムグループ健康保険組合宛

GL	担当者	担当者

被保険者等		氏名	
記号	番号	姓	名

1. 太枠の中を記入してください。
2. 文字は、楷書で書いてください。

(同時に、氏名変更をされる方は旧姓で記入・押印してください。)

金融機関	A ゆうちょ銀行 以外の銀行	銀行 信用金庫 組合		本店 支店 出張所		金融機関コード	支店コード
		預金 種目	1. 普通 2. 当座	口座番号(右詰)		口座名義 (カタカナで記入)	
	B ゆうちょ銀行	口座名義 (カタカナで記入)		* 振込用の店番号・口座番号を記入 (通帳の記号・番号とは異なる)			
				銀行番号	店番号	種目	口座番号(右詰でご記入ください)
				9900		1	

- ※1 ご本人名義の口座に限ります。
※2 ゆうちょ銀行の場合、通帳記号・通帳番号とは別の、振込用店番号・口座番号の登録が必要です。
登録については、お近くのゆうちょ銀行にお問い合わせください。
※3 「特例退職被保険者」、「任意継続被保険者（保険料の口座引落選択）」の方が金融機関を変更する場合は、保険料引落口座も併せて変更になりますので『預金口座振替依頼書』の提出も必要です。

＜金融機関の変更と同時に、住所変更する場合＞下記に記入頂ければ、住所変更のお手続きができます。
(「住所変更・別居・同居 申請書」の提出は不要です。)

新住所	被保険者の住所	〒							
	電話番号 FAX	— —		携帯	— —				
	被扶養者の住所 (1・2に○)	1	被扶養者全員が 被保険者と同じ住所に変更する						
		2	被保険者住所と異なる被扶養者が居る 〔別居の登録が必要になりますので「住所変更・別居・同居 申請書」 及び 必要とされる添付書類を提出してください。〕						

- *住所が団地・アパート等の場合は、その名称・番号まで必ず記入してください。
*被扶養者も含めた、世帯全部の住民票（写しでも可、マイナンバーの記載の無いもの）を添付してください。

＜金融機関の変更と同時に、氏名変更する場合＞下記に記入頂ければ、氏名変更のお手続きができます。
(「健康保険 被保険者・被扶養者 氏名変更・訂正 届」の提出は不要です)

新氏名		フリガナ	フリガナ	続柄	変更年月日	変更理由 ↓理由番号記入欄	
		姓	名				
	被保険者			本人	年 月 日	1 結婚 2 養子縁組 3 その他 ()	
	被扶養者				年 月 日		
					年 月 日		
					年 月 日		

- *該当者全員の「住民票（写しでも可）」と「健康保険証・資格確認書（お持ちの方）」は添付してください。
*2024年12月2日以降、新規の健康保険証は交付できません。氏名変更後は、医療機関の受診はマイナ保険証を使用してください。マイナ保険証をお持ちでない方には、保険証の代わりに「資格確認書」を健保より自動的に交付します。