

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 証		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		

*該当事者全員の 被保険者証および住民票(写しでも可)を添付してください。