

常務理事	事務長	担当	担当

任意継続・特例退職被保険者各種変更届

申請者氏名	
被保険者等記号・番号	
変更年月日	

変更項目に○をして必要事項を記入してください。

	(フリガナ)	変更後							変更前					
	氏 名													
	住 所													
	電 話 番 号 メールアドレス													
	給付金等振込 指定口座	銀行										本店	普通	当座
		番号									名義			

受付日付印

【氏名を変更（訂正）する場合】
有効期限内の被保険者証・資格確認書がある場合には添付してください。（被扶養者分含む）
また、高齢受給者証、限度額適用認定証の交付を受けている場合は、それらもあわせて添付してください。