

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	健保 太郎
被保険者等記号・番号	〇〇 — 〇〇〇〇〇
変更年月日	令和●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	東京都渋谷区代々木△-△-△															
	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