

健保使用欄

決裁	常務理事	事務長	担当	担当

ウエスタンデジタルテクノロジーズ健康保険組合 御中

健康保険 給付金振込口座変更届

私が健康保険組合から支給される給付金は、今後私名義の下記銀行口座へお振込み願います。

提出日	年	月	日
-----	---	---	---

基本情報

被保険者等記号・番号			被保険者氏名	フリガナ
記号	番号			

申請内容

口座変更日	令和 年 月 日 ※原則翌月以降の反映となります。				
給付金振込先 下記、①金融機関、②ゆうちょ銀行のいずれかを選択し、被保険者名義の口座内容を記入してください。					
①金融機関	<input type="checkbox"/> 銀行、農・漁協 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合・労働金庫		銀行(金融機関)コード	店名	支店コード(店番)
	種別	<input type="checkbox"/> 総合・普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	口座名義	
②ゆうちょ銀行	記号		番号		

受付日付印