

# 現金給付等振込口座新規(変更)報告書

労働者健康安全機構健康保険組合理事長 殿

事業所名	
------	--

提出年月日	登録区分	被保険者証						氏名
		記号			番号			
年 月 日	1=新規、2=変更							

※都市銀行、地方銀行、信託銀行等を指定する場合、記入する欄

金融機関 コード(4桁)	支店コード (3桁)	金融機関名	支店名	種別	番号(7桁)
		カタカナ	カタカナ	1=普通 2=当座 3=貯蓄	

※郵便局を指定する場合、記入する欄

郵便局 ゆうちょ銀行	記号(5桁)	番号(8桁)	口座名義名
ユウチョ	1		カタカナ

記入上の注意事項

- ・ 口座名義名は、被保険者本人の名義ではなければ振込ができません。
- ・ 1か所でも記入もれがあった場合及び、口座名義名が漢字で記入されている場合は返送させていただきます。
- ・ 振込口座の登録は、1つとなっております。複数記入されている場合は、返送させていただくことがあります。

なお、この報告書は、給付金等の振込以外には、使用しません。