給付金振込送金依頼書

日本製鉄健康保険組合　殿

今後、貴組合より私に給付される給付金は私名義の下記指定金融機関へ振込願います。

令和　　年　　月　　日

健康保険被保険者													氏　　名（フリガナ）
記　号				－	番　号							（現行）	
				－									

退職後 住　所	〒 □□□ － □□□□	電話番号
退職日	平成 ・ 令和　　年　　月　　日	

【振込先】

	銀行・支店名		預金種別	口座番号
コード			普通 当座	
フリガナ				
漢字	銀行	支店		

【留意事項】

1．退職された後に受け取られる給付金は、当健康保険組合から直接貴殿の口座へ振込みますので、この依頼書を提出してください。
但し、退職後引き続き、任意継続に加入される方は、既に提出頂いた任意継続資格取得申請書で振込先が確認できますので、この依頼書の提出は不要です。

2．資格を喪失した後又は任意継続に加入された後に振込先口座を変更された場合は、速やかにこの依頼書を提出してください。