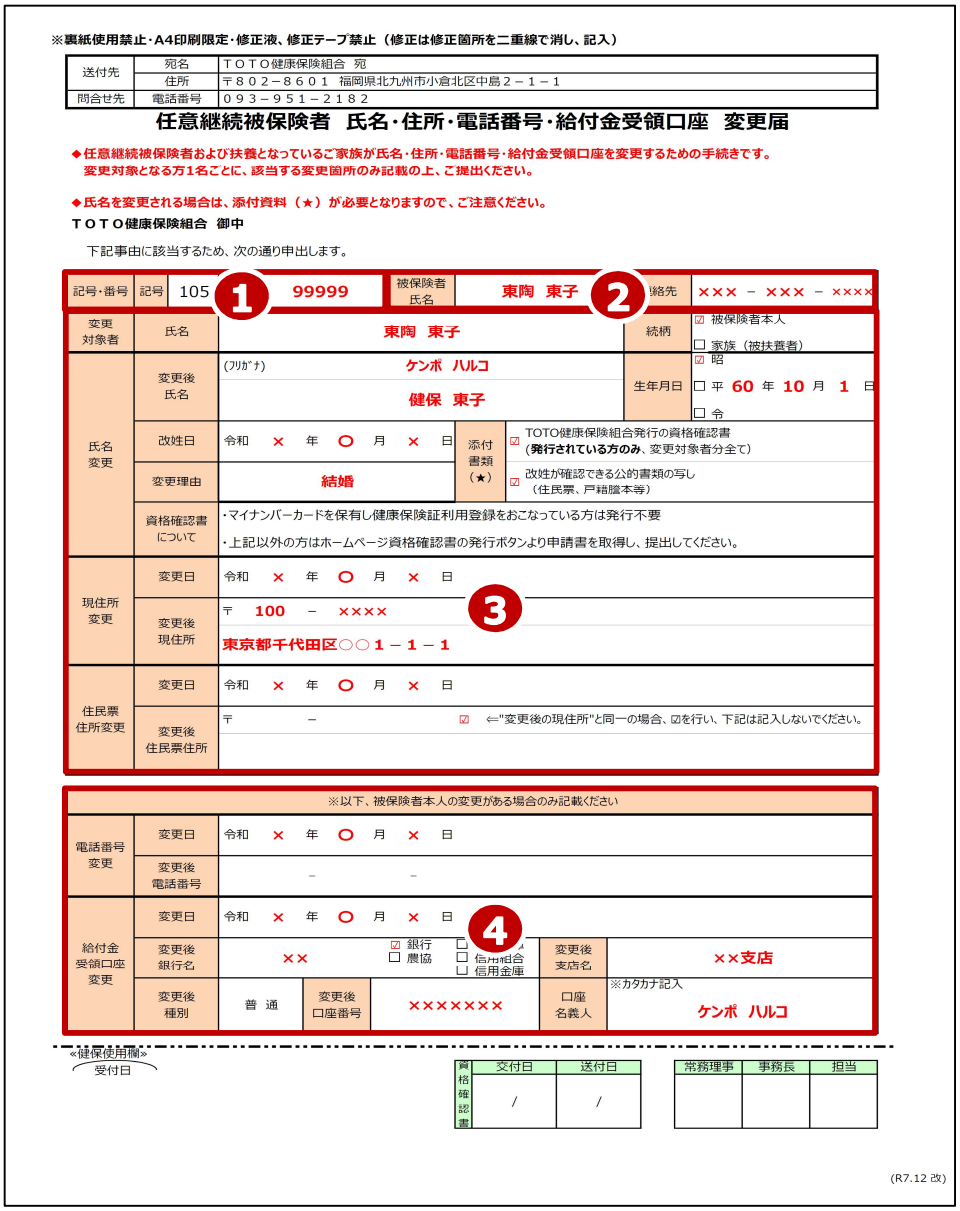
記入見本　任意継続被保険者　氏名・住所・電話番号・給付金受領口座　変更届

◆本届出書は、変更の対象となる方1名ごとに、1枚ずつご提出ください。



※裏紙使用禁止・A4印刷限定・修正液、修正テープ禁止（修正は修正箇所を二重線で消し、記入）

送付先	宛名	ＴＯＴＯ健康保険組合　宛
	住所	〒８０２－８６０１　福岡県北九州市小倉北区中島２－１－１
問合せ先	電話番号	０９３－９５１－２１８２

任意継続被保険者　氏名・住所・電話番号・給付金受領口座　変更届

◆任意継続被保険者および扶養となっているご家族が氏名・住所・電話番号・給付金受領口座を変更するための手続きです。
変更対象となる方1名ごとに、該当する変更箇所のみ記載の上、ご提出ください。

◆氏名を変更される場合は、添付資料（★）が必要となりますので、ご注意ください。

ＴＯＴＯ健康保険組合　御中

下記事由に該当するため、次の通り申出します。

記号・番号	記号	105 ① 99999	被保険者氏名	東陶　東子 ②	連絡先	××× － ××× － ××××
変更対象者	氏名	東陶　東子			続柄	☑ 被保険者本人 ☐ 家族（被扶養者）
氏名変更	変更後氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ケンポ　ハルコ 健保　東子			生年月日	☑ 昭 ☐ 平 60 年 10 月 1 日 ☐ 令
	改姓日	令和 × 年 ○ 月 × 日	添付書類（★）	☑ TOTO健康保険組合発行の資格確認書（**発行されている方のみ**、変更対象者分全て）		
	変更理由	結婚		☑ 改姓が確認できる公的書類の写し（住民票、戸籍謄本等）		
	資格確認書について	・マイナンバーカードを保有し健康保険証利用登録をおこなっている方は発行不要 ・上記以外の方はホームページ資格確認書の発行ボタンより申請書を取得し、提出してください。				
現住所変更	変更日	令和 × 年 ○ 月 × 日				
	変更後現住所	〒 100 － ×××× ③ 東京都千代田区○○１－１－１				
住民票住所変更	変更日	令和 × 年 ○ 月 × 日				
	変更後住民票住所	〒 － ☑ ⇐"変更後の現住所"と同一の場合、☑を行い、下記は記入しないでください。				

※以下、被保険者本人の変更がある場合のみ記載ください

電話番号変更	変更日	令和 × 年 ○ 月 × 日				
	変更後電話番号	－ －				
給付金受領口座変更	変更日	令和 × 年 ○ 月 × 日 ④				
	変更後銀行名	××	☑ 銀行 ☐ 農協 ☐ 信用組合 ☐ 信用金庫		変更後支店名	××支店
	変更後種別	普　通	変更後口座番号	×××××××	口座名義人	※カタカナ記入 ケンポ　ハルコ

«健保使用欄»
受付日

資格確認書	交付日	送付日
	/	/

常務理事	事務長	担当

(R7.12 改)

1 記号・番号は「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」に記載されています。

2 **被保険者の氏名および連絡先をご記入ください。**

※氏名または電話番号を変更される場合は、変更前の情報をご記入ください。

3 **任意継続被保険者ご本人および扶養となっているご家族の氏名、現住所または住民票住所が変更となった場合は、該当する変更箇所のみご記入ください。**

※氏名を変更される場合は、必ず添付書類（★）が必要です。

※氏名を変更される方で、高齢受給者証（70歳以上の方）・限度額適用認定証をお持ちの方は、併せてご提出ください。

4 **任意継続被保険者ご本人の電話番号または給付金受領口座が変更となった場合は、該当する変更箇所のみご記入ください。**

TOTO健康保険組合
ホームページ
«氏名変更»

TOTO健康保険組合
ホームページ
«住所変更»