

記入例

記入日を記載します。
(提出日)

令和 3年 7月 1日

コニカミノルタ健康保険組合 理事長 殿

事業所記号を
記載します。

事業所記号 999

事業所名 コニカミノルタ〇〇株式会社

事業主名 取締役社長 〇〇〇〇

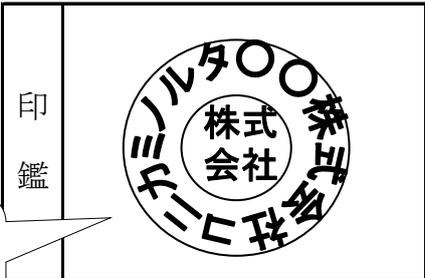
健康保険給付金 受領指定金融機関変更届

ゴム印を押して
頂いてもかま
いません。

コニカミノルタ健康保険組合より被保険者に支給される、保険給付金の受領に関し別紙委任状によりその委任を受けたので届け出ます。

健康保険給付金受領に使用する印鑑届

印鑑



社印を押してください。
(これが銀行印扱いになります)

この枠内の内容について変更があった場合に届け出てください

振込指定金融機関

銀行番号	0005	支店番号	226
フリガナ	ミツビシトウキョウニューエフジェイ	フリガナ	ハチオウジチュウオウ
三菱UFJ		銀行	八王子中央 支店
普通	当座	口座番号	1234567
フリガナ	コニカミノルタ〇〇カブシキガイシャ トリシマリヤクシャチョウ〇〇〇〇		
口座名義	コニカミノルタ〇〇株式会社 取締役社長 〇〇〇〇		