

保 険 料 預 金 口 座 振 替 変 更 依 頼 書

令和 年 月 日

名古屋薬業健康保険組合

理 事 長 様

告知番号

所在地
事業所 名称
事業主氏名

⑩

取扱銀行（本・支店）名	
銀行	支店

保険料口座振替について、令和 年 月分保険料
から下記のとおり変更しましたのでお届けします。

記

1) 預金名義の変更

新 …

旧 …

2) 預金科目の変更

新 …

旧 …