

※この用紙は保存版です。必ずコピーをしてからお使いください。

変更届 (氏名・住所・電話・振込先・加入健康保険)

* 変更項目に○印を入れてください

上記について、下記のとおり変更しましたのでお届けします。

年 月 日

組合員番号								氏名	
-------	--	--	--	--	--	--	--	----	--

①～⑤の変更項目のみご記入ください。

①氏名	フリガナ			
	漢字			
②住所	フリガナ			
	〒			
③電話				
④振込先	金融機関 【金融機関コード】	【 】	支店名 【支店番号】	【 】
	口座番号		(フリガナ) 口座名義	

※引落先口座の指定は別途、所定様式への記入が必要になりますので、希望される方は退職互助部までご連絡ください（引落は京都銀行に限ります）。

⑤加入健保	<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px;"> <p>健康保険証（写し）貼付欄 ※写しを貼付の方は、下の項目を記入 していただく必要はありません。</p> </div>			
	保険種類	国民健康保険・協会けんぽ（全国健康保険協会）・ 公立学校共済京都支部・私学共済・文科省共済・（ ）共済 後期高齢者・前期高齢者・福祉医療・その他（ ）		
	負担割合	1割・2割・3割	記号・番号	
	※資格が 発生した日	年 月 日 ※資格取得日、該当年月日 交付年月日ではありません。	加入区分	本人・扶養者

〒606-8397 京都市左京区聖護院川原町4-13

(社) 京都府教職員互助組合 退職互助部

TEL075-752-0540 FAX075-771-6180