

銀行口座（変更）届（個人用）

古河健康保険組合 殿

令和 年 月 日

住 所.....

被保険者名.....[㊞]

貴組合からの給付金、還付金等については、下記の銀行口座にお振り込み下さい。

記

被保険者証	記号			
	番号			
フリガナ			
銀行名	銀行		支店	
銀行コード	銀行		支店	
口座種別	当座		普通	
口座番号				
フリガナ			
口座名義			

※口座名義は原則として被保険者の銀行口座を記入して下さい。