退職後申請専用

保険給付金振込依頼書

申請の保険給付金（傷病手当金・出産手当金・埋葬料(費)
療養費・出産育児一時金・高額療養費）については、下記口座へ振り込み
願います。

指定 預金 口座	銀行等 (※ゆうちょ銀行を除く)	金融機関名		預金種別	口座番号 (左づめで記入)			
		銀行 信用金庫 信用組合 農協 ()		1 普通				
		本店 支店 出張所 支所		2 当座				
ゆう ちょ 銀行	通帳記号			通帳番号 (右づめで記入)				
	1		0	の				
口座名義人 氏名		(フリガナ)						

令和 年 月 日提出

被保険者証 記号 _____ 番号 _____

〒 _____

住所 _____
被保険者 (申請者)

氏名 _____

【注意事項】

- ・退職後に給付金を申請される場合は、必ずこの用紙を添付してください。
- ・在職中の方は、この用紙を使用できません。
- ・申請者と口座名義人が相違する場合は、別に委任状が必要です。