

任継・特退用

銀行口座振込依頼書

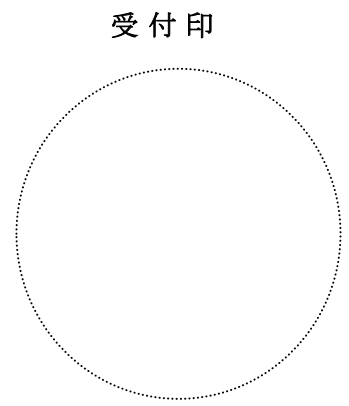
阪急阪神健康保険組合殿

年 月 日

記号・番号	—
住 所	〒
氏 名	(印)
電 話 番 号	(市外局番) —

- ・今後、給付金のお支払いは、下記指定の銀行口座にお振込みください。
- ・届出事項に変更があれば直ちに連絡いたします。

金融機関名	銀 行 信用組合 信用金庫	支 店 支 所
口座種別・番号	(普通・当座)	口座番号
フリガナ		
口座名義		



(R6.12.2)