

# 給付金送金依頼書

九電工健康保険組合 理事長 殿

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日提出の \_\_\_\_\_ 請求書

(被保険者証 記号 \_\_\_\_ 番号 \_\_\_\_\_ 被保険者氏名 \_\_\_\_\_ )

にかかる給付金については、下記金融機関口座への送金を依頼いたします。

金融機関名	金融機関コード		支店名	支店コード
	_____			
種別 口座番号	<input type="checkbox"/> 普通	口座番号(右詰めで記入)	名義	(フリガナ)
	<input type="checkbox"/> 当座			

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

依頼者氏名  
自筆署名

\_\_\_\_\_

## ※ご注意ください

本依頼書は、九電工健康保険組合に加入していた期間に係る給付金の請求を、資格喪失後に請求する場合に提出してください。

被保険者の死亡後に請求する場合は、給付金を請求するご遺族名義の口座に限らせていただきます。

健保組合 受付印

--

2022.1 帳票No.116