

日本製鋼所健康保険組合 御中

常務理事	事務長	担当者

## 任意継続被保険者保険料納付区分変更届

年 月 日

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	(記号)	(番号)
氏 名		
変更前の区分	月 納	
	月納希望 (口座引き落とし)	
	半年前納	
	一年前納	
変更後の区分	月納希望	
	月納希望 (口座引き落とし)	
	半年前納希望	
	一年前納希望	
開 始 年 月	令和 年 4 月 納付分より	

- ※ 1. 納付区分の変更可能時期は、4月納付からのみです。  
2. 4月から一年前納、又は半年前納を希望される方は3月10日までにご連絡ください。  
3. 変更後の納付書は後日送付いたします。  
納付書に記載されている期限までにお振込みお願いします。  
4. 他の納付方法から月納 (口座引き落とし) への変更を希望される方は  
1月末までに「4月より変更希望」の旨ご連絡ください。

〒141-0032

東京都品川区大崎一丁目11番-1号

ゲートシティ大崎ウエストタワー 24階

日本製鋼所健康保険組合 東京オフィス

(TEL) 03-5745-2035

(FAX) 03-5745-2033