

常務理事	事務長	主任	担当者

令和 年 月 日

静岡県中部機械工業健康保険組合
理事長 坪井 邦俊 様

☆事業所記号 _____

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

⑩

保険給付金代理受領者(被委任者)指名通知書

当社の健康保険被保険者の給付金の代理受領者(被委任者)については、下記の者が適任ですので指名致しました。

なお、給付金の支払いにかかる一切の事故については、事業主として責任を負いますので申し添えます。

記

給付金の代理受領者(被委任者)

氏 名 _____

被委任者の印鑑 _____ ⑩

事業所における職務地位 _____

給付金を受領する口座

金融機関	銀行	本店 ・ 支店
金融機関	信用金庫	本店 ・ 支店
預金の種別	普通	口座番号 NO.
フリガナ		
名 義		

注. ☆ ゆうちょ銀行以外でお願いします。

☆ 口座新設時のお願い

・ 給付金専用として新設して下さい。

・ 口座新設の際は、金融機関へ「会社・個人所有の口座ではなく、健康保険組合からの給付金振込み用として新設したい」と申し出下さい。

☆ 名義・・・代表取締役など肩書きは名義に入れないで下さい。

例. 健保給付金用 健保 太郎 又は (株)花子社 給付金用 健保 太郎

☆ 通帳の 表紙 と 表紙裏面 のコピーを添付して下さい。