

高 額 療 養 費 振 込 依 頼 書

私が任意継続被保険者として、製紙工業健康保険組合から 高額療養費 を受ける際は、下記の口座に振込くださるよう依頼します。

製紙工業健康保険組合理事長 様

令和 年 月 日

被保険者住所 〒 ー

被保険者氏名

振 込 先	銀行 ・ 金庫 信用金庫 ・ 農協		本 店 支 店
	名義人	(フリガナ)	
	預金種別	普通 ・ 当座	
	口座番号		