

## 健康保険料の預金口座振替納入について

当組合では、健康保険料の預金口座振替を行なっておりますので、ご利用くださいますようお願い申し上げます。

### ◎口座振替の可能な金融機関(本・支店)

三菱UFJ銀行	きらぼし銀行	三井住友銀行
みずほ銀行	りそな銀行(埼玉りそな銀行)	

上記以外の金融機関からは口座振替できませんのでご注意ください。

### ◎手続きについて

- ① 当組合ホームページ【各種申請書ダウンロード】より「保険料預金口座振替(変更)依頼書」〈銀行用・組合用・事業主用〉計3枚を印刷してください。

↓

- ② 必要事項を記入し、**銀行届出印を押印のうえ、3枚1組を銀行へご提出ください。**  
※口座名義欄は、通帳に記載されている口座名義をご記入ください。

↓

- ③ **金融機関確認印欄には必ず金融機関にて確認の捺印を受けて(3枚とも)**、銀行用はそのまま銀行へご提出し、事業主用・組合用は、当組合までにご送付ください。

↓

- ④ 当組合で受付・処理後、事業主用に組合確認印を押印し、返送いたします。

### ◎注意事項

- ・ 振替開始(変更)月は、「保険料預金口座振替(変更)依頼書」を**当月5日までに提出していただいた場合は当月末**、書類に不備等があった場合は翌月末になります。
- ・ 「振替日」は毎月末日です。ただし、当日が土・休日のときはその翌営業日となります。
- ・ 下記の事由に該当する場合は変更依頼書をご提出ください。手続きは上記①～④と同様です。  
〔 口座振替利用口座の銀行名、支店名、預金種目、口座番号が変わった場合  
 社名変更により口座名義が変わった場合(代表者名のみ変更の場合は不要) 〕

# 保険料預金口座振替(変更)依頼書

銀行

御中

依頼人 所在地

名称

代表者

電話

東京電子機械工業健康保険組合に毎月納付する健康保険料を預金口座振替で納付したいので、下記のとおり依頼します。

### 記

- 東京電子機械工業健康保険組合から、私が毎月納付すべき健康保険料の納入告知書または振替データが貴店に送付されましたら、納付期限内に末尾記載の指定預金口座から、納入告知書記載の金額を払い出し納入してください。
- 前号については、当座勘定取引約定または普通預金規定にかかわらず、小切手の呈示または、普通預金通帳並びに同払戻請求書の提出を一切省略してください。
- この取り扱いについて紛議が生じても、貴店に迷惑をお掛けいたしません。

指定 預金 口座	名称	銀行	<input type="checkbox"/> 本店	店番号	届出印
			<input type="checkbox"/> 支店		
	預金科目	<input type="checkbox"/> 当座預金 ・ <input type="checkbox"/> 普通預金	口座番号		
	フリガナ				
	口座名義				

事業所番号 (告知番号)

金融機関確認印

### ※銀行様へのお願い

内容を確認後、銀行用はお預かりいただき、組合用と事業主用は依頼人様にお渡しください。  
 ご不明な点がございましたら、東京電子健保 経理課までご連絡ください。(TEL03-3843-1452)  
 ○書類処理の流れ(事業主 → 銀行)

## 保険料預金口座振替(変更)依頼書

銀行

御中

依頼人 所在地

名称

代表者

電話

東京電子機械工業健康保険組合に毎月納付する健康保険料を預金口座振替で納付したいので、下記のとおり依頼します。

### 記

- 東京電子機械工業健康保険組合から、私が毎月納付すべき健康保険料の納入告知書または振替データが貴店に送付されましたら、納付期限内に末尾記載の指定預金口座から、納入告知書記載の金額を払い出し納入してください。
- 前号については、当座勘定取引約定または普通預金規定にかかわらず、小切手の呈示または、普通預金通帳並びに同払戻請求書の提出を一切省略してください。
- この取り扱いについて紛議が生じても、貴店に迷惑をお掛けいたしません。

指定 預金 口座	名称	銀行	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店	店番号	届出印
	預金科目	<input type="checkbox"/> 当座預金 ・ <input type="checkbox"/> 普通預金	口座番号		
	フリガナ				
	口座名義				

事業所番号 (告知番号)

金融機関確認印

振替開始(予定)日: 令和 年 月 末日から(休日の場合は翌営業日から)

### ※銀行様へのお願い

内容を確認後、銀行用はお預かりいただき、組合用と事業主用は依頼人様にお渡しください。  
 ご不明な点がございましたら、東京電子健保 経理課までご連絡ください。(TEL03-3843-1452)  
 ○書類処理の流れ(事業主 → 銀行 → 事業主 → 組合)

## 保険料預金口座振替(変更)依頼書

銀行

御中

依頼人 所在地

名称

代表者

電話

東京電子機械工業健康保険組合に毎月納付する健康保険料を預金口座振替で納付したいので、下記のとおり依頼します。

### 記

- 東京電子機械工業健康保険組合から、私が毎月納付すべき健康保険料の納入告知書または振替データが貴店に送付されましたら、納付期限内に末尾記載の指定預金口座から、納入告知書記載の金額を払い出し納入してください。
- 前号については、当座勘定取引約定または普通預金規定にかかわらず、小切手の呈示または、普通預金通帳並びに同払戻請求書の提出を一切省略してください。
- この取り扱いについて紛議が生じても、貴店に迷惑をお掛けいたしません。

指定 預金 口座	名称	銀行	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店	店番号	届出印
	預金科目	<input type="checkbox"/> 当座預金 ・ <input type="checkbox"/> 普通預金	口座番号		
	フリガナ				
	口座名義				

事業所番号 (告知番号)

組合確認印

金融機関確認印

振替開始(予定)日: 令和 年 月 末日から(休日の場合は翌営業日から)

### ※銀行様へのお願い

内容を確認後、銀行用はお預かりいただき、組合用と事業主用は依頼人様にお渡しください。  
 ご不明な点がございましたら、東京電子健保 経理課までご連絡ください。(TEL03-3843-1452)  
 ○書類処理の流れ(事業主 → 銀行 → 事業主 → 組合 → 事業主)