

常務理事	事務長	課長	課長補佐	事務員

年 月 日

保険料納付方法変更申出書

東京地下鉄健康保険組合 殿

被保険者証の記号・番号		記号	88	番号	
氏名					
現住所	〒 —				
電話番号					
納付方法（希望する前納期間に○をつける）					
変更前			変更後		
年 月まで			年 月から		
毎月払い			毎月払い		
6か月 前納			6か月 前納		
1年 前納			1年 前納		