

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		