常務理事	事務長	課長	課長補佐	係員

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

被保険者等の記号・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〇をつける）				

変更前	変更後
令和　　年　　月まで	令和　　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