

記入例

変更開始日 令和〇〇年△△月△△日

お届け日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

変更開始日のご希望がある場合はご記入ください
(当財団到着日より後の日付の場合のみ有効です)

労災診療援護貸付金貸付 契約届出事項変更届 労災診療補償保険支援

下記の事項について変更いたしました。

変更する項目の
変更後(新)と変更前(旧)
両方をご記入ください

| 項 目 | | 変更後(新) | 変更前(旧) |
|-----|----------|---|----------------------|
| 1 | 郵便番号 | | |
| 2 | 住 所 | | |
| 3 | 電 話 番 号 | | |
| 4 | (フリガナ) | イリョウハウジン リックカイ ロウサイジョウハウビョウイン | ロウサイジョウハウビョウイン |
| | 病院又は診療所名 | 医療法人R I C会 労災情報病院 <small>法人の場合は法人名も ご記入ください</small> | 労災情報病院 |
| 5 | (フリガナ) | ロウサイ ジロウ | ロウサイ タロウ |
| | 代表者氏名 | 理事長 労災 次郎 <small>法人の場合は役職名も ご記入ください</small> | 労災 太郎 |
| 6 | 金融機関名 | | |
| | コード | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 7 | 店 舗 名 | | |
| | コード | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 8 | 預 金 種 別 | 1 普通 2 当座 3 その他 | 1 普通 2 当座 3 その他 |
| 9 | 口 座 番 号 | 0 0 0 0 7 8 9 | 0 1 2 3 4 5 6 |
| 10 | (フリガナ) | イリョウハウジン リックカイ リジ チョウ ロウサイ ジロウ | ロウサイ タロウ |
| | 口座名義人 | 医療法人R I C会 理事長 労災 次郎 <small>代表者氏名を変更する場合は、 口座名義人にも変更がないか、 併せてご確認ください</small> | 労災 太郎 |

<記入要領>

- * 変更する項目のみご記入ください。
- * 変更する項目の番号に○をつけてください。
- * 該当項目の現在(旧)の届出内容に対して、変更箇所が一部の場合でも、項目全体をご記入ください。
- * 「8 預金種別」は、数字に○をつけてください。
- * 変更登録は当財団到着日以降となります。変更開始日のご希望がある場合は、右上「お届け日」の上部にご記入ください。

労災指定医番号

郵便番号・住所 〒112-〇〇〇〇
東京都文京区後楽〇-〇

電 話 番 号 03-5684-〇〇〇〇

病院又は診療所名 医療法人R I C会 労災情報病院

代表者の氏名 理事長 労災 次郎

必ずご記入
ください

<例> 口座名義人の変更前(旧)が「医療法人R I C会 理事長 労災 太郎」の場合

| | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 公益財団法人 労災保険情報センター | 理事長 殿 | 変更後(新) | 変更前(旧) |
| ○ | 医療法人R I C会 理事長 労災 次郎 | 医療法人R I C会 理事長 労災 太郎 | 医療法人R I C会 理事長 労災 太郎 |
| × | 労災 次郎 | | 労災 太郎 |