事業協同組合 全国鍼灸マッサージ師協会
療養費振込先変更届

申込年月日　　年　　月　　日

フリガナ		㊞
氏　名		

代表者番号 | | | | | | | | |

（これまでの）療 養 費 振 込 先

フリガナ		フリガナ	
金　融 機関名		支店 出張所	
預金種目	①普通（総合）②当座	口座番号	
金融コード		支店コード	
フリガナ ※30文字以内			
預金者名義			

※ ゆうちょ銀行の場合

ゆうちょ 銀行	記号（5桁）		番号（8桁）	
	フリガナ			
	加入者名			

（新）療 養 費 振 込 先

フリガナ		フリガナ	
金　融 機関名		支店 出張所	
預金種目	①普通（総合）②当座	口座番号	
金融コード		支店コード	
フリガナ ※30文字以内			
預金者名義			

※ ゆうちょ銀行の場合

ゆうちょ 銀行	記号（5桁）		番号（8桁）	
	フリガナ			
	加入者名			

事務局記入欄

	JIMデータ変更
入力	／　　㊞
チェック	／　　㊞