

◆保険変更の記入例◆

医療福祉費受給資格等変更届

受給者証の記号番号	受給者氏名
84080936	筑波 花子
1234567	令和4年1月1日生

届出事項	変更前	変更後	変更年月日
氏名			
住所			
世帯主	対象者又はその父母との続柄 ( )	対象者又はその父母との続柄 ( )	
被保険者の氏名(父の会社の保険にご加入であれば、父の氏名)を御記入ください。 ※国保の場合は、世帯主の氏名を御記入ください。			資格取得年月日または認定年月日を御記入ください。
支払区分 預金種目		支払区分 金融機関名 口座番号 口座名義人	預金種目
障害の程度	級	級	
加被保険者組合員	被保険者組合員	筑波 太郎	
種別 保険者の名称 所在地	政・組・日・船・共・国・国組・後期	全国健康保険協会茨城支部 (01080019)	
被保険者等 記号・番号		1234 567	令和4年2月1日
<p>医療福祉費受給資格の内容等に変更がありましたので、医療福祉費受給者証を添えて、上記のとおり届けます。</p> <p>令和4年2月1日 つくば市長 宛て</p> <p>住所 つくば市研究学園一丁目1番地1 届出者 氏名 筑波 太郎</p>			
		確認者	受付者

※健康保険証等のコピーを添付してください。

◆氏名・住所変更の記入例◆

医療福祉費受給資格等変更届

受給者証の記号番号	受給者氏名
84080936	筑波 花子
1234567	令和4年1月1日生

届出事項	変更前	変更後	変更年月日
氏名	トヨサト ハナコ 豊里 花子	ツクバ ハナコ 筑波 花子	令和4年2月1日
住所	つくば市桜一丁目1番地1	つくば市研究学園 一丁目1番地1	令和4年2月1日
扶養義務者	対象者又はその父母との続柄 ( )	対象者又はその父母との続柄 ( )	
支払い口座等	金融機関名 口座番号 口座名義人	支払区分 金融機関名 口座番号 口座名義人	預金種目 円
障害の程度	級	級	
高校等在学状況			
加入保険の世帯主 被保険者 組合員	世帯主 被保険者 組合員		
種別 保険者の名称 所在地	政・組・日・船・共・国・国組・後期	政・組・日・船・共・国・国組・後期	
被保険者等 記号・番号			

医療福祉費受給資格の内容等に変更がありましたので、  
医療福祉費受給者証を添えて、上記のとおり届けます。

令和4年2月1日  
つくば市長 宛て

届出者 住所 つくば市研究学園一丁目1番地1  
氏名 筑波 太郎

確認者	受付者

◆登録口座変更の記入例◆

医療福祉費受給資格等変更届

受給者証の記号番号	受給者氏名
84080936	筑波 花子
1234567	令和4年1月1日生

届出事項	変更前	変更後	変更年月日
氏名			
住所			
扶養義務者	対象者又はその父母との続柄 ( )	対象者又はその父母との続柄 ( )	
所得	円	円	
支払い口座等	支払区分 金融機関名 口座番号 口座名義人	支払区分 金融機関名 口座番号 口座名義人	
障害の程度	級	級	
高校等在学状況			
加入保険の世帯主 被保険者 組合員	世帯主 被保険者 組合員		
種別 保険者の名称 所在地	政・組・日・船・共・国・国組・後期	政・組・日・船・共・国・国組・後期	
被保険者等 記号・番号			

現在お持ちのマル福受給者証を参考に、  
上段に受給者証の公費負担者番号、  
下段に受給者番号を御記入ください。

銀行名・支店名・口座番号・名義を御記入ください。

医療福祉費受給資格の内容等に変更がありましたので、  
医療福祉費受給者証を添えて、上記のとおり届けます。

令和4年2月1日  
つくば市長宛て

届出者 住所 つくば市研究学園一丁目1番地1  
氏名 筑波 太郎

※預金通帳等のコピーを添付してください。

確認者	受付者