



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第5号(施行規則第5条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

氏名等変更書

届出書番号		①手帳番号	
②変更の届出が必要となる事由			
③届出事由の発生日		令和 年 月 日	
④被認定者		変更前	変更後
	フリガナ		
	氏名		
	フリガナ		
	住所	〒	〒
		TEL	TEL

石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第5条第1項の規定により、上記のとおり届出します。

令和 年 月 日 被認定者氏名

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

氏名等の変更と併せて下記の項目について変更がある場合は、該当項目を記入してください。

		変更前										変更後									
⑤社会保険	種類																				
	被保険者本人等の別	本人・被扶養者										本人・被扶養者									
	健康保険組合の名称																				
		変更前										変更後									
⑥銀行等	振込先金融機関名	銀行・信金・農協・漁協・その他 支店										銀行・信金・農協・漁協・その他 支店									
	口座番号	☐ 普通	口座番号								☐ 普通	口座番号									
		☐ 当座									☐ 当座										
	フリガナ																				
	口座名義																				
		変更前										変更後									
⑦ゆうちょ銀行	通帳記号	1					0		の	1					0		の				
	通帳番号																				
	フリガナ																				
	口座名義																				

(注)預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。

(注)貯蓄預金は取り扱っていません。