

医療給付金振込銀行口座登録票

※黒ボールペンで記入すること

提出日	20 年 月 日										
登録状況 いずれかに○	1. 新規登録 2. 登録口座変更 3. 再登録〈学籍番号変更(旧学籍番号)〉 〈改氏名等口座名義変更(旧口座名義)〉										
学籍番号											
フリガナ											
学生氏名 (名義人)	←学生本人名義のみ可 ※改氏名等で口座名義を変更した場合は再度登録してください										
携帯電話番号	— —										
金融機関	①三菱 UFJ 銀行 ② () 銀行・信用金庫 ③その他()										支店
預金種類	1.普通(総合) 2.当座 3.貯蓄 4.その他 ※該当に○印をつけてください										
口座番号	店番				番号						

- ①一度登録すれば卒業まで有効です。
- ②ただし、振込口座変更・改氏名等で口座名義の変更の際は必ず再登録してください。
再登録の届出が無い場合は給付できません。
- ③銀行の統廃合等により行名が変更になっている場合、旧行名の通帳では受付できず、
新銀行名で発行された通帳をご準備いただくことがあります。

★必ず通帳のコピーを貼付してください (貼付が無いと受付できません)

※上記事項 「①名義(カナ表記) ②金融機関名 ③支店名 ④預金種類 ⑤店番
⑥口座番号」が記載されているページ

※インターネットバンキングやお手元に通帳が無い場合は、上記事項が分かる箇所を
印刷し貼付してください。

振込手数料			大学確認欄		
	三菱UFJ銀行	その他の銀行	<input type="checkbox"/> 学生証	<input type="checkbox"/> 保険証	<input type="checkbox"/> 免許証
			<input type="checkbox"/> その他 ()		
1回の振込	100円+税	300円+税	日付 /	受付者名:	

※本登録票に記載された内容は、学生健康保険互助組合の振込み以外には使用いたしません。