

公害健康被害の補償等に関する法律

氏名・住所・口座・保険等変更届出

公害医療手帳の記号番号		3 2 3 -	
※以下は変更箇所のみを記入してください			
変更事項 (必要添付書類)	<input type="checkbox"/>	氏名 (戸籍謄本)	フリガナ
			新
			旧
	<input type="checkbox"/>	住所 電話番号 (住民票等)	〒
			( )
	<input type="checkbox"/>	振込口座 (預金通帳表紙の写し)	銀行 信金
支店			
<input type="checkbox"/>	保 険 者 (保険証の写し)	口座番号 普通	
		フリガナ 名 義 人	
		保 険 者 番 号	
		名 称	
		記 号	
		番 号	
		資 格 取 得	
		年 月 日	
		本人・家族	

公害健康被害の補償等に関する法律施行規則  
第 39 条の規定により届出をします。

令和 年 月 日

江戸川区長殿

届出者氏名 \_\_\_\_\_ 被認定者との続柄 \_\_\_\_\_

※続柄が本人以外の場合 住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_