■ 様式第１９号(表面)
労働者災害補償保険

年金たる保険給付の受給権者の住所・氏名変更届
年金の払渡金融機関等変更届

被災労働者の氏名	支給決定を受けた労働基準監督署名
	労働基準監督署

変更処理	① 枚目	② 枚中
	※	※

帳票種別 ※ 39580

一、□□で表示された枠（以下、「記入枠」という。）に記入する文字は、光学的文字読取装置（OCR）で直接読取を行うので、この用紙を汚したり、穴を開けたり、必要以上に強く折り曲げたりしないでください。
二、折り曲げる場合には折り曲げマーク（▶）の所で折り曲げてください。

必須項目

③年金証書番号：管轄局｜種別｜西暦年｜番号

④被災者生年月日：1 明治 3 大正 5 昭和 7 平成　元号 年 月 日（1～9年は右へ詰める／1～9月は右へ詰める／1～9日は右へ詰める／0も記入する）

⑤枝番号

◎遺族(補償)年金の場合は記入してください。

○住所を変更した場合

（個人番号を未提出の方は住民票の写しの添付が必要です。裏面注意書きを参照ください。）

変更後の住所

⑥郵便番号

⑦電話番号：市外局番（右ヅメ）－市内局番（右ヅメ）－番号（市外局番も記入してください）

⑧都道府県コード ※

都・道 府・県

⑯住所１（漢字）（フリガナ）

⑰住所２つづき（漢字）

⑱住所３つづき（漢字）

◎都道府県名の次から記入してください。

○銀行・郵便局等を変更したい場合

払渡金融機関（郵便貯金銀行の支店等を除く。）

フリガナ		
金融機関名	銀行・金庫 農協・漁協・信組	本店・本所 出張所 支店・支所

⑨預金の種類：1 普通 3 当座

⑩口座番号（右ヅメ）

◎口座番号が７桁未満の場合は右に詰めて記入してください。

⑪金融機関コード｜店舗コード ※

郵便貯金銀行の支店等又は郵便局

フリガナ		
郵便貯金銀行の支店等又は郵便局	都・道 府・県	市・郡 区

⑫預金通帳の記号番号：記号｜番号（右ヅメ）

◎番号が８桁未満の場合は右に詰めて記入してください。

⑬郵便局コード ※

○氏名を変更した場合　（戸籍謄本または戸籍抄本を添付してください。）

氏名

⑭変更後氏名（カタカナ）：姓と名の間は１字あけてください。

⑮変更後氏名（漢字）：姓と名の間は１字あけてください。

変更前の氏名	
フリガナ	
（漢字）	

氏名の変更年月日	氏名の変更理由
年　月　日	

○個人番号を登録・変更する場合

個人番号

上記のとおり 住所・氏名を変更した / 払渡金融機関等を変更したい / 個人番号を登録・変更したい ので届けます。

年　月　日

届出人（受給権者）の

〒　－　　電話（　）　－

フリガナ

住所　（　方）

フリガナ

氏名　㊞

□本件手続を裏面に記載の社会保険労務士に委託します。

署長	次長	課長	係長	係
		決裁	年　月　日	

労働基準監督署長 殿

■

■ 様式第十九号（表面）を次のように改める。

※印の欄は記入しないでください。（職員が記入します）

◎裏面の注意事項を読んでから記入してください。