

令和 年 月 日

未払賃金の立替払請求者の氏名・住所・振込先金融機関変更届

独立行政法人労働者健康安全機構理事長 殿

住所
電話
氏名

下記のとおり氏名・住所・振込先金融機関を変更するので届け出ます。

立替払請求者の生年月日	昭和 平成 西暦	年 月 日	退職した会社	名称：
				住所：

○氏名を変更した場合

変更後の氏名	(フリガナ)		
	変更後の氏名		
	(フリガナ)		
	変更前の氏名		

- ㊤ 氏名を変更した場合は、①戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）・②戸籍個人事項証明書（戸籍抄本）・③免許証（表・裏）・④個人番号カード（番号は塗りつぶしてください）のいずれか新旧の氏名が確認できるものの写しを添付してください。

○住所を変更した場合

変更後の住所	〒	電話番号		
	(フリガナ)			
		都・道	市・区	町・村
		府・県	郡	

- ㊤ 住所を変更した場合は、免許証の写し（表・裏）・住民票（マイナンバーが記載されていないもの）等、新旧の住所が確認できるものを添付してください。

○振込先金融機関を変更する場合

変更後の金融機関	金融機関名	(銀行・金庫・農協・信組)						
	(フリガナ)							
	店 名	(本店・支店・支所・出張所)						
	店 番							
	普通預金口座番号							
	(フリガナ)							
口座名義人								

- ㊤ 通帳の写しを添付してください。
㊤ 免許証の写し等、本人確認ができるものを添付してください。