

専務理事	常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

健康保険 被扶養者生年月日訂正届(処理票)

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。

① 健康保険 被保険者 の記号	② 健康保険 被保険者 の番号	③ 被保険者の氏名		⑧ 備考
		(氏)	(名)	
⑨ 訂正者氏名		続柄		
④ 訂正前の生年月日		⑤ 訂正後の生年月日		⑥ 性別
年 月 日		年 月 日		⑦ 健康保険 被保険者 の作成
昭5 平7 令9		昭5 平7 令9		男 ・ 女
				不要 0 ・ 要 1

年 月 日提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電話	()	

受付日付印

社会保険労務士 の提出代行者印	
--------------------	--

《記入の方法》

1. ①欄は、健康保険被保険者証の記号を記入してください。
2. ②欄は、健康保険被保険者証の番号を記入してください。
3. ③欄は、生年月日を訂正する被保険者の氏名を記入してください。
4. ④および⑤欄の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、例えば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

	年	月	日
昭 5	3	2	0
平 7			2
令 9			0
			7

のように記入してください。

5. ⑨生年月日を訂正される方の氏名を記入してください。