

健康保険 被保険者氏名変更（訂正）届

専務理事	常務理事	事務長	業務部長	資格課長	資格係長	係扱者

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
 ※印欄は記入しないでください。

①被保険者証の記号		②被保険者証の番号		③個人番号(または基礎年金番号)		④生年月日		⑦性別	
						昭. 5 年 月 日 平. 7		男 女	
⑤被保険者の氏名 (変更後)		①変更前の氏名		⑥健康保険被 保険者証不要		⑦変更理由			
(フリガナ) (氏) (名)		(フリガナ) (氏) (名)		※ 要 0 不要 1					

○被扶養者も同時に変更される場合は右の□欄に「✓」を入れてください。 □被扶養者含む（扶養者数 名）

事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	
電 話	()

年 月 日 提出

受付日付印

社会保険労務士記載欄 氏名等

【記入の方法】

1. ④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		2		0		7
平.		7												

のように記入してください。

2. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
3. ⑦は、氏名変更・訂正の理由を記入してください。(例:結婚のため)