

健康保険 被保険者氏名変更（訂正）届

常務理事	事務長	課長	係長	扱者

◎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。
◎「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者の記号	② 被保険者番号	③ 生年月日	④ 種別 (性別)	⑤ 資格確認書 回収区分	備考															
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; border: none;">昭5</td> <td style="width: 10%; border: none;">平7</td> <td style="width: 10%; border: none;">年</td> <td style="width: 10%; border: none;">月</td> <td style="width: 10%; border: none;">日</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"> </td> <td style="border: none;"> </td> <td style="border: none;"> </td> <td style="border: none;"> </td> <td style="border: none;"> </td> </tr> </table>	昭5	平7	年	月	日							<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1.</td> <td style="width: 50%;">5.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>6.</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>7.</td> </tr> </table>	1.	5.	2.	6.	3.	7.	添付 減失	
昭5	平7	年	月	日																
1.	5.																			
2.	6.																			
3.	7.																			
⑥ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) (フリガナ)	(名)	⑦ 変更前の氏名	(氏) (名)																

年 月 日 提出

〱 受付日付印 〱

事業所所在地	〒 _____
事業所名称	
事業主氏名	
電話	() 番

社会保険労務士の提出代行者

【記入の方法】

1. ③の年号は、該当する文字を○印で囲むこと。生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

「

昭5	年	月	日
平7	3	2	0
	2	0	7

」のように記入すること。

2. ④は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を、第四種被保険者であるときは「4」を○印で囲むこと。ただし、厚生年金基金の加入員であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲むこと。
3. ⑤は、健康保険資格確認書をこの届書に添付する場合は「添付」を、滅失届を添付する場合は「滅失」を○印で囲むこと。
4. ⑥の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入すること。

健康保険 被保険者氏名変更（訂正）届

常務理事	事務長	課長	係長	扱者

◎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。
◎「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者の記号	② 被保険者番号	③ 生年月日	④ 種別 (性別)	⑤ 資格確認書 回収区分	備考
9 9 9 9	9999	昭51 平7 0 0 0 0 0 0	1. 2. 3. 5. 6. 7.	添付 減失	
⑥ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) 健保	(名) 花子	⑦ 変更前の氏名	(氏) 情報	(名) 花子
	(フリガナ) ケンポ	ハナコ			

年 月 日 提出

〱 受付日付印 〱

事業所所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 横浜市中央区〇〇町3-2-1
事業所名称	××興産(株)
事業主氏名	代表取締役 〇〇 △△男
電話	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 番

社会保険労務士の提出代行者