

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 健康保険被保険者証の記号	② 被保険者番号	③ 生年月日	⑤ 被保険者証 回収区分	備考
		昭5: 年 月 日 平7:	添付 減失	
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. ⑤は、被保険者用の被保険者証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。
3. 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 健康保険被保険者証の記号	② 被保険者番号	③ 生年月日	⑤ 被保険者証 回収区分	備考
9 9 9 9	9999	昭51 年 月 日 平7 0 0 0 0 0	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
	(フリガナ) ケンポ	ハナコ		(名) 花子

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 ○○ △△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