

健康保険 被保険者 氏名変更届

常務理事	事務長	部長	課長	合議	係

◎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。
 ◎「送」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 健康保険被保険者証の番号	③ 個人番号(または基礎年金番号)	④ 生 年 月 日	⑤ 種 別 (性別)	送 信
		健保組合への届出には記入不要です。	昭. 5 平. 7 令. 9	1 . 5 2 . 6 3 . 7	
⑤ 被保険者証の氏名 (変更後)	(氏) (名) (フリガナ)	① 変更前の氏名	(氏) (名)	⑥ 健康保険被保険者証の作成	送 信
				※ 不要 0 要 1	⑦ 備考

⑦ 氏名変更届を提出し、健保組合の給付金振込口座の氏名変更もしますか	変更する ・ 変更しない
------------------------------------	--------------

令和 年 月 日

受付日付印

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電 話	(局)	番

社会保険労務士の提出代行者

組合 使用 欄	発行通番		
	旧証通番		回 収 未回収

【記入の方法】

1. 届出タイトルについて、氏名変更(訂正)する被保険者並びに被扶養者の別を○で囲んでください。
2. ①欄に健康保険被保険者証の記号を記入してください。
3. ②欄に健康保険被保険者証の番号を記入してください。
4. ③欄の個人番号欄は記入しないでください。
5. ④欄の生年月日については、例えば平成31年4月1日生まれの場合は次のとおり記入してください。

昭. 5						
平. 7	3	1	0	4	0	1
令. 9						

6. ㊦欄の種別は、男子であるときは1を、女子であるときは2を○で囲んでください。
7. ⑤欄のフリガナは、カタカナで正確に記入してください。