

被保険者・被扶養者氏名変更（訂正）届

記入例

- (注) 1. 変更される方の保険者証を必ず添付してください。
 2. 氏名には必ずフリガナを付けてください。
 3. 任意継続被保険者は戸籍抄本を添付してください。
 4. 届出住所が健保データと相違している場合は事業主の確認のもと本届出を住所変更とみなします。(届出は不要)
 5. 被扶養者の住所が被保険者と相違している場合は住所変更をご提出願います。

令和 年 月 日 提出

下記の申請について事実と相違ないことを証明します。

【事業所署名判押印のこと】

事業所所在地
 事業所名称
 事業主氏名 (部店長名)

所属住所・事業所名・所属部店名・所属部店長名(関連会社は社代表取締役社長名)のゴム印を押して下さい。
職印・代表印は不要です。
注) 外部出向者・任意継続者は空欄で構いません

健保組合使用欄

被 保 険 者 の	被保険者証の 記号・番号	記号 2 0 0 0	番号(左づめ) 1 2 3 4 5 6	所属事業所名 所属部署名	(株)北洋銀行 〇〇〇〇支店
	氏名 (現在保険証に記載の氏名を記入)	北洋 花子			
	居住先の住所	TEL(- -)			
	住民票の住所	同居 <input type="checkbox"/> 居住先の住所と同じ場合は 同居にチェックし住所の記入は不要です。			
	直近1月1日の住所	同居 <input type="checkbox"/> 現在の住民票住所と同じ場合は 同居にチェックし住所の記入は不要です。			
給付金振込口座 名義変更の確認	変更済み・変更予定(×月) ※口座名義変更後、健保組合までお知らせください。				
変更(訂正)の 年 月 日	令和 年 月 日	変更(訂正) 理由	1. 結婚 2. 離婚 3. 誤届 4. 養子縁組 5. その他()		

変更前(訂正前)			変更後(訂正後)		
氏名 (フリガナ) ホクヨウ ハナコ 北洋 花子	生年月日 昭和 平成 ×年×月×日 令和	続柄 本人	氏名 (フリガナ) ケンポ ハナコ 健保 花子	生年月日 昭和 平成 ×年×月×日 令和	続柄 本人
氏名 (フリガナ)	生年月日 昭和 平成 年 月 日 令和	続柄	氏名 (フリガナ)	生年月日 昭和 平成 年 月 日 令和	続柄
氏名 (フリガナ)	生年月日 昭和 平成 年 月 日 令和	続柄	氏名 (フリガナ)	生年月日 昭和 平成 年 月 日 令和	続柄

変更(訂正)を申請する
 該当者

被保険者から見た具体的な続柄を記入して下さい。
 ○本人・妻・母・長男・長女
 ×子供・親

変更理由を選んでください。

受付日