

# 健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届 厚生年金保険

常務理事	事務長	担当者

◎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 健康保険被保険者証記号 厚生年金保険事業所整理記号		② 被保険者整理番号		③ 個人番号(または基礎年金番号)								④ 生年月日			⑦ 種別 (性別)	送 信 欄					
123		46		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2		昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日	1. 2. 3.
西		A B C		(氏) 健保		(名) 陽子		④ 変更前の氏名		(氏) 厚年		(名) 陽子		⑥健康保険被 保険者証不要		送 信 欄	⑦ 備考				
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)		(フリガナ)		ケンボ		ヨウコ								※ 要 0 不要 1							

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 提出

受付日付印

事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
事業所名称	大阪市西区新町〇-〇-〇
事業主氏名	〇〇株式会社
電話	取締役社長 〇〇 〇〇
	〇〇 ( 〇〇〇〇 局) 〇〇〇〇 番

社会保険労務士記載欄
氏名等