

## 記載例

常務理事	事務長	部長	課長	課長代理	係長	係員

健康保険 氏名・カナ 変更(訂正)届  
生年月日・続柄

被保険者等 記号・番号	1234 - 123	被保険者 氏名	健保 太郎			
届出区分	( 被保険者の 氏名・カナ・生年月日 ) の ( 変更 ) 訂正 )					
	( 被扶養者の 氏名・カナ・生年月日・続柄 ) の ( 変更・訂正 )					
変更 (訂正) 前	フリガナ	ケンボ タロウ			続柄	本人
	氏名	健保 太郎				
	生年月日	昭和・平成・令和 3 年 11 月 15 日				
変更 (訂正) 後	フリガナ				続柄	
	氏名	健保 太郎				
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日				
備考						

事業所所在地	-
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	( )

組合受付印

社会保険労務士の提出代行者

(注)

- この届出は変更のあった日から5日以内にご提出してください。
- 被保険者等記号・番号は、1. マイナポータル、2. 資格情報のお知らせ、3. 資格確認書(健康保険証)のいずれかで確認し記入してください。
- 変更(訂正)後の欄には変更(訂正)箇所のみご記入してください。
- 【氏名・カナ・生年月日変更(訂正)の場合に添付して提出する書類】  
・資格確認書(健康保険証)が交付されているときは、該当する方の「資格確認書(健康保険証)」