

被保険者氏名変更（訂正）届 記入例

社保委員等の検印

届書コード	届書
2 0 7	

常務理事	事務長	部長	課長	係長	担当者

健康保険 被保険者氏名変更（訂正）届

健康保険証を添付してください。

◎「※」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 (年金整理記号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 年金手帳の基礎年金番号	④ 生年月日	⑦ 種別 (性別)	備考
① ※ 8 8 8	4 3 2 1		昭 5 年 月 日 平 7 5 2 1 2 0 2	1 男 2 女	
⑤ 変更後の氏名 (氏)	(フリガナ) カントウ 関東	ハナコ 花子	④ 変更前の氏名 (氏)	健康	花子
					⑥ 健康保険被保険者証の作成 ※ 要 0 不要 1

令和元年5月10日提出

受付日付印

②

事業所所在地	〒****-**** 東京都港区△△ X-X
事業所名称	(株)□□□商事
事業主氏名	代表取締役 健康 一郎 ㊟
電 話	03(****局)**** 番

社会保険労務士の提出代行者印		㊟
----------------	--	---

① 記号・番号は保険証に記載されています。

② 事業主に記入・証明していただく必要があります。

<注意事項>
 ※届出を行う際は、旧氏名の保険証を添付してください。
 ※被扶養者の氏名変更も同時に行う場合は、それぞれ届出が必要となります。