

届書コード	届書
2 0 7	

健康保険
厚生年金保険 被保険者氏名変更(訂正)届

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 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 年金手帳の基礎年金番号	④ 生年月日	⑦ 種別(性別)	送信	
※			大. 3 年 月 日 昭. 5 平. 7 令. 9	1. 2. 5. 3. 6. 7.		
⑤ 被保険者の氏名(変更後)	(氏) (フリガナ)	(名)	⑧ 変更前の氏名	(氏) (名)	⑥ 健康保険被保険者証不要 ※ 要 0 不要 1	⑨ 備考

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電話	(局)	番 ⑩

△ 受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	⑪