

届書コード  
2 0 7  
届書

記入例

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

事業所記号、被保険者番号を必ず記入してください。

年金手帳や基礎年金番号通知書を確認し、必ず記入してください。

◎ 記入の方法は裏面に書いてあります  
※ 「※」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	
※ 2	3456	1 2 3 4 9 8 7 6 5 4	明. 1 年 月 日 大. 3 昭. 5 平. 7 5 3 1 2 1 0	1. 2. 3. 5. 6. 7.		
⑤ 被保険者の氏名(変更後)	健康 (フリガナ) ケンコウ	陽子 (名) ヨウコ	⑧ 変更前の氏名	健保 (名) 陽子	⑥ 健康保険被保険者証不要 ※ 要 0 不要 1	⑨ 備考

事業主が被保険者からの申出を受け、健康保険組合へ提出した日を記入してください。

平成 29 年 9 月 26 日 提出

ご覧ください。

事業所所在地	〒 100-8945
事業所名称	(住所) 千代田区霞ヶ関 1-2-2 健保サービス 株式会社
事業主氏名	(氏名) 代表取締役社長 健康 一郎
電話	03 ( 1234 局) 5678 番

事業主印を押印してください。  
ただし、事業主が署名した場合、押印は省略できます。

この届書を「被保険者資格取得届」と一緒に提出する場合は、「資格取得届と同時提出」と記入してください。

次の区分にしたがって該当する被保険者種別を記入してください。  
1：坑内員以外の男子  
2：女子  
3：坑内員  
5：厚生年金基金加入員であって坑内員以外の男子  
6：厚生年金基金加入員である女子  
7：厚生年金基金加入員である坑内員

受付日付印