

常務理事	事務長		担当者

## 健康保険 被保険者氏名変更届

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。

① 事業所記号	② 被保険者番号	③ 個人番号	④ 生 年 月 日
			昭和 平成 令和 年 月 日
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(フリガナ)	⑥ 変更前の氏名	(氏) (名)
	(氏) (名)		(氏) (名)
⑦ 備考			
⑧ 変更日	令和 年 月 日	⑨ 変更事由	令和 年 月 日提出

受付印

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。 〒           —
事業所名称	
事業主氏名 (代理人氏名)	
電 話	

社会保険労務士記載欄
氏名等

### 【記入の方法】

1. ③は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。
2. ④の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、例えば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

昭.	5	年		月		日	
平.	7						
令.	9	3	2	0	2	0	7

のように記入してください。

3. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
4. ⑧変更日および⑨氏名変更の事由を記入してください。