

届書コード	届書
2 0 7	

常務理事	事務長	担当	担当

健康保険
厚生年金保険
被保険者氏名変更届
(訂正)

◎「※」印欄は記入しないで下さい。

① 健康保険被保険者証の 記号(年金整理番号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 基礎年金番号	④ 生年月日	送 信
※ 保険証記号	保険証の番号		昭和・5 平成・7 令和・9 年 月 日 記入する	
⑤ 変更後の氏名	(フリガナ) 記入する (氏) 記入する	変更前の氏名	(氏) 記入する (名)	⑥健康保険 被保険者証の作成 ※ 不要 0 要 1 送信 変更日付 入籍日等

令和 年 月 日 提出

受付印

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		印
電 話	(局)	番

社会保険労務士の提出代行者印	
	印