

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届 厚生年金保険

常務理事	事務長	係員

◎ 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 被保険者等記号番号	※ ③ 個人番号		④ 生 年 月 日	
				昭. 5 年 月 日 平. 7 令. 9	
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) (フリガナ)	(名)	⑥ 変更前の氏名	(氏)	(名)
					⑦ 資格確認書の発行 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
					⑧

令和 年 月 日 提出

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	
電 話	(局) 番

受付日付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

【記入の方法】

1. ②は、被保険者等の記号一番号を記入して下さい。
2. ③は記入しないで下さい。
3. ④の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。
5. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
6. ⑦資格確認書の発行の要・不要に✓をしてください。
7. ⑧は、氏名を変更する理由を記入してください。(例:結婚、離婚)
7. 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。