

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届

◎◎
一記入
※入
「印欄は裏面に書いてくださるのでご覧ください。」

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	④ 生 年 月 日	⑦ 種 別 (性別)	⑥健康保険被保険者証不要	⑯ 備 考
※ 111	1234	昭. 5 年 月 日 平. 7 0 1 0 6 2 6 令. 9	1. 2 男 女	※ 要 0 不要 1	
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) 港 (名) 花子 (フリガナ) ミナト ハナコ	① 変更前の氏名	(氏) 健康 (名) 花子 (フリガナ) ケンコウ ハナコ		

令和 3 年 5 月 1 日 提出

事業所所在地	〒 111 - 1111
事業所名称	東京都〇〇区〇〇町1-2-3
事業主氏名	〇〇〇株式会社
電 話	代表取締役社長 〇〇 〇〇 (局) 番

社会保険労務士記載欄	
------------	--

自動車振興会健康保険組合

【記入の方法】

1. 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.	3	年	2	月	0	日
平.	7		3		2	
令.	9				0	7

のように記入してください。

2. ⑦は、被保険者が男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、○印で 囲んでください。

3. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。