

社保委員  
等の検印

届書コード			届書
2	0	7	

決 済 日 付 印	常務理事	事務長	部 長	課 長	課長補佐	係 長	係

健康保険  
厚生年金保険  
被保険者氏名変更(訂正)届

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
※印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険証の記号 <small>(年金整理番号)</small>	② 健康保険被保険者証の番号 <small>(年金整理番号)</small>	③ 基 礎 年 金 番 号	④ 生 年 月 日	⑦ 種 別 (性別)	送 信	備 考
※			明 1 大 3 昭 5 平 7	1 2 3 4 5 6 7		
⑤ 変更後の氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	変更前の氏名	(氏)	(名)	⑥ 健康保険被保険者証の作成 ※ 不要 0 ・ 要 1

平成 年 月 日 提出

受付日付印

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
----------------	--	---

【記入の方法】

明	1	年	月	日
大	3			
昭	5	3	2	0
平	7			

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、たとえば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

のように記入してください。

2. ㊦は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲んでください。

ただし、厚生年金基金の加入員であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲んでください。

また、第4種被保険者であるときは「4」を○印で囲んでください。

3. 健康保険被保険者証の番号または年金手帳(基礎年金番号通知書を含む)の基礎年金番号の通知を受けていないときは、「備考」欄にその旨を記入してください。