

届出コード	届書
2 0 9 6	

健康保険被保険者氏名変更（訂正）届

常務理事	事務長	課長	担当者

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 (ハイフォン無記入)	③ 年金手帳の厚生年金保険の 船員以外の被保険者の		④ 生年月日	(ア) 種別 (性別)	送信	備考
		記号	番号				
0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0			昭和 平成 令和	年 月 日 0 0 0 0 0 0		
					1. 男 2. 女		
⑤ 変更後の氏名	(氏) 健保 (名) 良子	(イ) 変更前の氏名	(氏) 濹澤 (名) 良子	⑥ 健康保険被保険者証の作成		送信	
フリガナ	ケンポ ヨシコ	フリガナ	シブサワ ヨシコ	※ 不要 0 要 1			

事業所所在地	〒 000-0000 東京都〇〇区〇〇町〇-〇
事業所名称	〇〇〇〇株式会社
事業主氏名	総務部長 〇〇 〇〇 (印)
電話	〇〇 (〇〇〇〇 局) 〇〇〇〇 番

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の 提出代行者印	(印)
--------------------	-----