

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	昭和 平成 令和	年	月			
⑤ 変更後の氏名	(氏)	(名)	(イ) 変更前 の氏名	(氏)	(名)	⑥ 健康保険被保険者証の作成			送 信
フリガナ			フリガナ			※	不要	0	
							要	1	

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		(印)
電話	(局)	番

令和 年 月 日 提出

受付日付印

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