様式コード			
2	2	0	7
届書コード			届書
2	0	7	

健　康　保　険　　被保険者氏名変更(訂正)届

記入例

常務理事	事務局長	部長(代)	課		者

① 健康保険の記号	② 被保険者番号	③ 個人番号(または基礎年金番号)	④ 生　年　月　日	送信
1234	567	(健保組合への提出の場合は必要ありません)	昭和. 5 / 平成. 7　年 53　月 04　日 20	

⑤ 被保険者の氏名(変更後)	(氏) 健保	(名) 花子	㋑ 変更前の氏名	(氏) 東京	(名) 花子	㋒ 備考
	(フリガナ) ケンポ	ハナコ				婚姻

令和　　年　　月　　日　提出　　東京都自動車整備健康保険組合

訂正理由を記入してください。理由が婚姻以外の時は、訂正後の氏名が確認できる公的書類(運転免許証、住民票等)の写しを添付してください。

事業所所在地	〒 105-0011 東京都港区芝公園〇ー〇ー〇
事業所名称	㈱×××自動車
事業主氏名	健保　太郎
電話	03ー△△△△ー△△△△ (　　局)　　番

付印

有効な被保険者証および資格確認書の表記が変更となる場合は、各証書を添付してください。

社会保険労務士記載欄
氏名等

R5.10

【記入の方法】

1. ③は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、基礎年金番号通知書等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。

2. ④の年号は、該当する文字を〇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、

		年		月		日
昭. 5						
平. 7	3	2	0	2	0	7

のように記入してください。

3. ㋐は、被保検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」を〇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」を〇印で囲んでください。
4. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
5. ㋒は、被保険者整理番号又は年金手帳の基礎年金番号の通知をまだ受けていないときは、その旨を記入してください。