

届書コード			届書
2	0	7	

**健康保険 被保険者氏名変更届
厚生年金保険 (訂正)**

所長	次長	課長	係長	係員

◎「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理版号)	③ 基礎年金番号				生年月日			④ 種別 (性別)	送 信
※										
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏)	(名)	(イ)	(氏)	(名)	⑥健康保険被保 険者証の不要 ※要 0 . 不要 1	送 信	⑦ 備考		

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		
電話	(局)	番

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

