

## 被保険者・被扶養者氏名等変更届

注1 太枠内に記入してください。光学処理を行いますので、枠からはみ出さないように丁寧に記入してください。

注2 マス目への記入は、1つの枠に、濁点も含めて1文字とし、左詰めとしてください。

注3 マス目の右に凡例がある場合は、該当する数字を記入してください。

注4 氏名、氏名フリガナ、生年月日、続柄については、「変更前」は全て記入し、「変更後」は変更する項目のみ記入してください。

注5 被保険者の氏名変更の場合で、給付金受取口座の名義を変更した方は、「給付金等振込口座変更届」も忘れずに提出してください。

《添付書類》 被扶養者の氏名変更の場合は住民票記載事項証明書  
その他の場合は必要なし

(1)被保険者証の記号 (2)被保険者証の番号

--	--	--	--	--

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

(3)勤務箇所	(4)被保険者氏名	

(5)氏名、氏名フリガナ、続柄、生年月日を変更する方

0:被保険者

1:被扶養者

(6)変更前の氏名

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

(7)変更後の氏名(通常表記)

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

(8)変更前の氏名フリガナ

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

(9)変更後の氏名カナ(カタカナ表記)

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

※(7)(9)は、姓と名の間は、1マスあけて記入してください。

(10)変更前の生年月日

5:昭和  
7:平成  
9:令和

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

年 月 日

(11)変更後の生年月日

5:昭和  
7:平成  
9:令和

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

年 月 日

(12)変更前の続柄

--	--	--

※記入例「妻」(漢字)

(13)変更後の続柄

--	--	--

※記入例「妻」(漢字)

事業主 特記事項欄							
上記のとおり相違ないことを証明します。	年	月	日	事業所 使用欄	箇所長	電話	健保担当課
所在地	—					—	
名称							
事業主名				事業主整理番号			