

健康保険 被保険者・被扶養者氏名変更届

事業主記入欄

令和年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号

()

確認者
(担当者印)

☐ 被保険者本人の届出意思を
確認しました。

☐ 上記に ☒ がある場合は、被保険者本人の
押印を省略することができます。

常務理事

事務長

係員

担当者

健保受付印

資格確認書が必要な場合は、「資格確認書発行依頼理由書」を提出ください。

被・届 出 者	被保険者等記号	被保険者等番号	氏名 (変更後)	(フリガナ)		生年月日	昭和 平成	年	月	日	
				(氏)	(名)						

-- 被保険者・氏名変更届 --

被 保 険 者	氏名	変更後	(フリガナ)				変更前	(氏)		(名)			
			(氏)	(名)									
変更日	令和	年	月	日	変更理由	婚姻 離婚 その他	被保険者 証（資格 確認書） 回収日	令和	年	月	日	資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要

※お持ちの被保険者証（資格確認書）を添付してください。

-- 被扶養者・氏名変更届 --

被 扶 養 者 1	氏名	変更後	(フリガナ)				変更前	(氏)		(名)			
			(氏)	(名)									
変更日	令和	年	月	日	変更理由	婚姻 離婚 その他	被保険者 証（資格 確認書） 回収日	令和	年	月	日	資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要

※お持ちの被保険者証（資格確認書）を添付してください。

被 扶 養 者 2	氏名	変更後	(フリガナ)				変更前	(氏)		(名)			
			(氏)	(名)									
変更日	令和	年	月	日	変更理由	婚姻 離婚 その他	被保険者 証（資格 確認書） 回収日	令和	年	月	日	資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要

※お持ちの被保険者証（資格確認書）を添付してください。

被 扶 養 者 3	氏名	変更後	(フリガナ)				変更前	(氏)		(名)			
			(氏)	(名)									
変更日	令和	年	月	日	変更理由	婚姻 離婚 その他	被保険者 証（資格 確認書） 回収日	令和	年	月	日	資格確認書 発行要否	☐ 発行が必要

※お持ちの被保険者証（資格確認書）を添付してください。

社会保険労務士の提出 代行者名記入欄	
-----------------------	--