

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	<div style="border: 2px solid #0070c0; border-radius: 15px; padding: 20px; display: inline-block;"> <h2 style="margin: 0;">事業主印</h2> </div>				
	事業所名称					
	事業主氏名					
	電話番号					
		担当者印	健保受付印			
		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。

被保険者 (届出者)	被保険者等記号	被保険者等番号	変更後氏名	(フリガナ) ○○○○	○ ○ ○ ○ ○ ○	生年月日	昭和 * 年 * 月 * 日	
	***	*****	(氏) ○○○	(名) ○○○○	印	平成 * 年 * 月 * 日		

新

-- 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) ○○○○	変更日	令和 * * * * *	変更理由	婚姻	証回収日	令和 * * * * *	資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要
			(氏) ○○○	(名) ○○○○							離婚 その他				

※現保険証を添付してください。

いずれかに○をつけてください。

-- 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) ○○○○	変更日	令和 * * * * *	変更理由	婚姻	証回収日	令和 * * * * *	資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要
			(氏) ○○○	(名) ○○○○							離婚 その他				

※現保険証を添付してください。

被扶養者 2	被保険者の氏名が変わるときは、被保険者（届出者）と被保険者欄 被扶養者の氏名が変わるときは、被保険者（届出者）と被扶養者欄 に記入してください。										変更理由	離婚	証回収日		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要
	変更日	令和									その他					

被扶養者 3	氏名	変更後	(フリガナ)		変更前	(氏)	(名)	変更日	令和	変更理由	婚姻	証回収日		資格確認書発行要否	<input type="checkbox"/> 発行が必要
			(氏)								離婚 その他				

※現保険証を添付してください。

氏名変更理由が

- ① 戸籍の字に合わせる
- ② 親が再婚、離婚等により被保険者の苗字が変わる
- ③ 外国人が日本名を使用する、または日本に帰化する等の場合は証明書を添付してください。

【証明書類】

- ・ 運転免許証のコピー（両面）
- ・ パスポートのコピー
- ・ マイナンバーカードのコピー

等、公的に確認できるもの

ない場合は

- ・ 戸籍謄本のコピー