

【氏名・生年月日・性別が変わったとき】

健康保険 1. 被保険者 被扶養者 氏名・生年月日・性別 変更届

下記①、②、③の何れかを選択してご記入ください

被 保 険 者 記 入 欄	2. 氏名 No.		3. 被 保 険 者 等			
	xxxxxx		記 号	xx	番 号	xxxxxx
	4. 会社名		事業所		所属	
	xxxxxx		xxxxxx		xxxxxx	
	項目	変更前		変更後		
	5. ①氏名 (戸籍名)	(フリガナ) ドシヨマチハナコ		(フリガナ) ケンボハナコ		
		道修町 花子		健保 花子		
	6. ②生年月日	昭・平・令 42年8月22日		昭・平・令 42年8月12日		
	7. ③性別	女		男		
	8. 変更年月日	令和 6年 12月 2日				
	9. 変更理由	結婚し改姓したため、戸籍を変更したため 等				
	上記のとおり変更申請いたします。 10. 令和 6年 12月 2日 被保険者 住所 大阪市中央区道修町 4-7-6 旧氏名 道修町 花子 (戸籍名をご記入ください。) (注意) 1. 必ず健康保険被保険者証または資格確認書が交付されている場合は当該資格確認書を添付してください。 2. 変更日以降に提出してください					

※ 被保険者記入欄のみご記入下さい。

以下の番号に従い該当箇所を記入して下さい。

1. 氏名を変更する方が、あなたであれば「被保険者」にチェック、家族であれば「被扶養者」にチェック。
2. あなたの「氏名 No」を記入。
3. 被保険者等の「記号」「番号」を記入。
4. 「会社名」「事業所」「所属」を記入。
5. ・6. ・7. を選択して記入。
- 5 「(戸籍上の) 氏名」を記入。
- 6 「昭」or「平」or「令」に「〇」を付け、「生年月日」を記入。
- 7 「男」or「女」を記入。
- 8 実際に変更した日を記入。
- 9 変更した理由を記入。
- 10 変更届を記入した「年月日」とあなたの「住所」「(戸籍上の) 旧氏名」を記入。
- 11 12. 記入不要。

11.事業主受付

12. 健康保険組合処理欄	健康保険変更届受理欄				備 考 健康保険組合受付	登録			
	上記健康保険変更届を受理します								
	理事長	常務理事	主任	係					