

様式コード			
2	2	0	7
届書コード			届書
2	0	7	

健康保険
厚生年金保険

被保険者氏名変更(訂正)届

--	--	--	--

健康保険 被保険者証	記号		番号	
---------------	----	--	----	--

◎記入の ※入の方 欄は裏面 に書いて くださ い。で ご覧 くださ い。	① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 個人番号(または基礎年金番号) ※健康保険組合提出分には個人番号は不要です	④ 生 年 月 日	送信
	※			昭和. 5 年 月 日 平成. 7 令和. 9	
	⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) (フリガナ)	(名) ⑥ 変更前の氏名	(氏) (名)	

令和 年 月 日 提出

受付日付印

事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 -
事業所名称	
事業主氏名	
電 話	(局) 番

社会保険労務士記載欄