

社保委員 等の検印

届書コード			届書
2	0	7	

決裁 日付印	常務理事	事務長	係

健康保険 被保険者氏名変更（訂正）届
厚生年金保険

◎「※」印欄は記入しないでください。

① 健康被保険者証の記号 (年金整理記号)		② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)		③ 基礎年金番号		④ 生年月日		種別 (性別)	送信	備考
※	1	XXXX				年 月 日 明大昭平 1357 401111	男 1 女 2			
⑤ 変更後の氏名		(フリガナ) ケン ホ		ロウ		(氏) 組合		(名) 太郎	⑥ 健康保険被保険者証の作成	送信
		(氏) 健保		(名) 太郎		変更前の氏名			※ 不要 0 要 1	

平成17年 4月 3日 提出

受付日付印

日本ヒューレット・パッド健康保険組合

事業所所在地	(印)
事業所名称	
事業主氏名	
電話	

社会保険労務士の提出代行者印	(印)
----------------	-----