

保険証新規発行廃止に伴い、被保険者の記号・番号は、「資格情報のお知らせ/マイナポータル」で確認できます。

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届

記入例

健保の届出に年金番号・個人番号は不要です。

※ 年金の用紙と同一です。

◎ 記入の方法は記入例が異なりますのでご覧ください。
 ◎ 「※」印欄は記入しないでください。

被保険者の記号		被保険者の番号		個人番号(または基礎年金番号)		生年月日			性別	備考
※		(左詰め)		(左詰め)		年	月	日	男	2020年8月1日 入籍
	1 2 3 4	5 6 7 8 9 0 0	※ 健保は記入不要		昭和 平成 令和	5 5 1	0 0 1	女		
被保険者の氏名 (変更後)		(氏) 健保 (フリガナ) ケンポ	(名) 花子 ハナコ	変更前の氏名		(氏) 厚年	(名) 花子			

確認欄 この届出については、①または②の要件を満たしたものである。※☑をお願いします。

【重要】必ず☑をお願いします。押印に変わる重要事項となります。

作成したものである。

がないか申請者本人が確認している。

異なることを証明します。

変更(訂正)の理由を具体的に記入して下さい。

事業主証明欄	事業所所在地	(千 -)	令和 年 月 日提出	受付印
	事業所名称	※事業主記載欄のため、被保険者記入不要です。		
	事業主氏名			
	電話番号	TEL ()		

【訂正方法】
 ●訂正の際は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者(または事業主担当者や証明者)の氏名(サイン)を記入してください。
 例： あいづえお かきくけこ(健保太郎)