

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届

◎ 記入方法は2枚目をご覧ください。

①健康保険被保険者記号 (事業所整理記号)	②健康保険被保険者番号 (被保険者整理番号)	③ 生 年 月 日							⑤ 資格確認書 発行要否
3 0 0 0	52	昭5 平7	6 0	0 8	0 8				
④被保険者の氏名 (変更後)	(フリガナ) トウキョウ	(フリガナ) ヨシコ	⑦変更前の氏名		千葉	良子			<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要
	(氏) 東京	(名) 良子							

* 被扶養者がいる場合は以下の「被扶養者欄」についても記入してください。

⑥氏名		⑦続柄	⑧氏名変更有無	⑨資格確認書発行要否
(氏)	(名)		有・無	<input type="checkbox"/> 発行が必要
(氏)	(名)		有・無	<input type="checkbox"/> 発行が必要
(氏)	(名)		有・無	<input type="checkbox"/> 発行が必要
(氏)	(名)		有・無	<input type="checkbox"/> 発行が必要

東京不動産業健康保険組合

事業所所在地	〒160-0000 東京都新宿区新宿 0-0-0
事業所名称	ウェルセット不動産 株式会社
事業主氏名	不動産 一雄
電話番号	03 (0000 局) 0000 番

社会保険労務士の提出代行者

令和 7 年 5 月 6 日提出

受付日付印