

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係員

任意継続被保険者 **氏名** 変更届
住所

被保険者等記号番号	記号 320	番号 2500
フリガナ		
変更後の氏名		
フリガナ		
変更前の氏名		
フリガナ	ミヤギケン センダイシ アオバク	
変更後の住所	〒 980 - 0000 宮城県仙台市青葉区〇〇〇 ☎ 000 - 000 - 0000	
フリガナ	サイタマケン サイタマシ オオミヤク	
変更前の住所	〒 330 - 0000 埼玉県さいたま市大宮区〇〇〇 ☎ 000 - 000 - 0000	

上記のとおり、氏名・住所を変更しましたのでお届けします。

令和 7年 11月 13日

氏名 健保 太一

*添付するもの 住所変更・**住民票** 氏名変更…健康保険証または資格確認書（交付されている場合）