

健康保険 被保険者区分変更届

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	事業所記号				
	事業所所在地				
	事業所名称				
	事業主氏名				
	電話番号	()			

部長	課長	課長補佐	チーフ	担当

受付印

社会保険労務士記載欄 | 氏名等

被保険者1	① 被保険者等 番号		② 氏名	フリガナ 氏	名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成	年	月	日
	④ 変 更 後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑤ 変 更 年 月 日	9.令和	年	月	日	⑥ 備 考		

被保険者2	① 被保険者等 番号		② 氏名	フリガナ 氏	名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成	年	月	日
	④ 変 更 後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑤ 変 更 年 月 日	9.令和	年	月	日	⑥ 備 考		

被保険者3	① 被保険者等 番号		② 氏名	フリガナ 氏	名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成	年	月	日
	④ 変 更 後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑤ 変 更 年 月 日	9.令和	年	月	日	⑥ 備 考		

被保険者4	① 被保険者等 番号		② 氏名	フリガナ 氏	名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成	年	月	日
	④ 変 更 後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑤ 変 更 年 月 日	9.令和	年	月	日	⑥ 備 考		

被保険者5	① 被保険者等 番号		② 氏名	フリガナ 氏	名	③ 生 年 月 日	5.昭和 7.平成	年	月	日
	④ 変 更 後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満)	⑤ 変 更 年 月 日	9.令和	年	月	日	⑥ 備 考		