

届出コード			届書
2	0	7	

決裁日付印	部長	課長	主任	係

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届

正

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	③ 基礎年金番号			④ 生年月日			⑦ 種別 (性別)	備考
					年	月	日		
※					昭5				送信
					平7				
⑤ 変更後の氏名		(フリガナ)	変更前の氏名		(氏)	(氏)		⑥ 健康保険被保険者証の作成	送信
		(氏)						※ 要 0 不要 1	

東京電子機械工業健康保険組合

令和 年 月 日 提出

受付日付印

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		印
電話	( 局 )	番

社会保険労務士の提出代行印		印
---------------	--	---

◎ 事業所の所在地および名称は、各片にもれなく記載してください。ただし、副書には事業主の印を押す必要がありません。  
◎ 「※」印欄は記入しないでください。

副

# 健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	③ 基礎年金番号		④ 生年月日	⑦ 種別 (性別)	備考
※				昭5 平7		
⑤ 変更後の氏名	(フリガナ)		変更前の氏名	(氏)	⑥ 健康保険被保険者証の作成 ※ 要 0 ・ 不要 1	
	(氏)	(氏)		(氏)		

東京電子機械工業健康保険組合

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電 話	( 局 )	番

## 【記入の方法】

1. ④の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生れの場合は、

昭 5	年	月	日
平 7	3	2	0
	2	0	7

のように記入してください。

2. ㊦は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲んでください。  
ただし、厚生年金基金の加入員であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲んでください。また、第4種被保険者であるときは「4」を○印で囲んでください。
3. 健康保険被保険者証の番号または年金手帳(基礎年金番号通知書を含む)の基礎年金番号の通知を受けていないときは、「備考」欄にその旨を記入してください。
4. 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。  
また、申出書の押印についても、署名(自筆)の場合は省略できます。