

部長	課長	主任	係

任意継続被保険者登録内容変更届

記号	番号	被保険者氏名	生	年	月	日
7000	┆┆┆┆	◎	昭5	・平7	┆┆	┆┆┆┆
					年	月
						日

届出の種類 (該当事項を○で囲むこと)	事項	変更前		変更後	
1	氏名変更	(フリガナ)		(フリガナ)	
		(氏)	(名)	(氏)	(名)
2	生年月日訂正	昭5	・平7	昭5	・平7
			年		年
3	住所変更	〒	┆┆┆┆	〒	┆┆┆┆
		(フリガナ)		(フリガナ)	
4	電話番号変更	—	—	—	—

東京電子機械工業健康保険組合

受付日付印