

被保険者(本人)届出事項を訂正する場合

決										入力確認
裁										

健康保険組合被保険者及び被扶養者届出事項〔 変更・**訂正** 〕届

*届出の種類及び、変更・訂正する項目に○をしてください。

届出種類		変更・訂正項目		変更理由
変更	本人	住所	住民票住所	姓を戸籍の書体に併せるため
	訂正	氏名	続柄	
フリガナ		電話番号		
生年月日		銀行口座		
	家族	性別		

*本人・家族とも変更、訂正に該当する場合は、両方に○をしてください。

提出日	令和	〇〇	年	〇〇	月	〇〇	日	
被保険証等 記号・番号	記号	2800	番号	0000				
被保険者氏名	澤口 慎太郎							
届出事項の変更及び訂正に該当する被扶養者氏名							男	女
							男	女
							男	女

①住所及び銀行口座の〔変更・訂正〕項目

変更・訂正 (後)	
住所	〒
住民票住所	
電話番号	
銀行口座	銀行・金庫・農協 支店
	普通 No. 名義

変更・訂正 (前)	
住所	〒
住民票住所	〒
電話番号	
銀行口座	銀行・金庫・農協 支店
	普通 No. 名義

②被保険者・被扶養者届出事項〔変更・訂正〕項目

変更・訂正 (後)				
(フリガナ) 氏名	(サワグチ) 姓 澤口	(シンタロウ) 名 慎太郎	性別	続柄
生年月日	昭平令	年	月	日
(フリガナ) 氏名	() 姓	() 名	性別	続柄
生年月日	昭平令	年	月	日
(フリガナ) 氏名	() 姓	() 名	性別	続柄
生年月日	昭平令	年	月	日

変更・訂正 (前)				
(フリガナ) 氏名	(サワグチ) 姓 沢口	(シンタロウ) 名 慎太郎	性別	続柄
生年月日	昭平令	年	月	日
(フリガナ) 氏名	() 姓	() 名	性別	続柄
生年月日	昭平令	年	月	日
(フリガナ) 氏名	() 姓	() 名	性別	続柄
生年月日	昭平令	年	月	日

《注意事項》

- 被保険者の氏名の変更及び訂正の場合は、資格確認書（発行されている場合）を添付してください。
- 別途必要な書類を提出していただくことがありますので、ご了承ください。
- 家族同伴で住所変更される場合は、該当する家族の氏名も記入してください。
- 銀行の合併等により口座に変更があった場合も提出してください。
- 口座名義が変更になった場合でも、銀行名から記入してください。
- 結婚等により氏名が変更になった場合は、口座名義も変更してください。口座名義が被保険者名と異なる場合は、保険給付金が振り込めないことがありますのでご注意ください。

受付日付印

事業所所在地	東京都品川区大崎〇丁目〇〇番地〇〇号
事業所名称	〇〇〇〇株式会社
事業主氏名	代表取締役 〇〇〇〇