

**被扶養者(家族)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 | 住民票住所 | 住所 | 届出時に誤りがあったため |
| | | 氏名 | 続柄 | |
| | | フリガナ | 電話番号 | |
| | | 生年月日 | 銀行口座 | |
| | | 性別 | | |
| 訂正 | 家族 | | | |

*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 |
| 保険証記号・番号 | 記号 | 2800 | 番号 | 0000 | | | |
| 被保険者氏名 | 齋藤 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 | 齋藤 美紀 | | 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) | |
|-----------|-------------|
| 住民票住所 | 〒 |
| 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) | |
|-----------|-------------|
| 住民票住所 | 〒 |
| 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 | (サイトウ) 姓 齋藤 | (ミキ) 名 美紀 | 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 | (サイトウ) 姓 齊藤 | (ミキ) 名 美紀 | 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、被保険者証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 |
| 電話 | 03-3333-3333 |