

健康保険  
厚生年金保険

被保険者氏名変更届

|      |     |    |    |    |   |
|------|-----|----|----|----|---|
| 常務理事 | 事務長 | 部長 | 課長 | 係長 | 係 |
|      |     |    |    |    |   |

◎◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。  
※印欄は記入しないでください。

|  |                    |               |          |     |     |                      |   |   |      |
|--|--------------------|---------------|----------|-----|-----|----------------------|---|---|------|
| ◎◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。<br>※印欄は記入しないでください。 | ① 事業所整理記号          | ② 被保険者整理番号    | ③ 個人番号   |     |     | ④ 生 年 月 日            |   |   | 送信   |
|  |                    |               |          |     |     | 昭. 5<br>平. 7<br>令. 9 | 年 | 月 |      |
|  | ⑤ 被保険者の氏名<br>(変更後) | (氏)<br>(フリガナ) | ⑦ 変更前の氏名 | (氏) | (名) |                      |   |   | 送信   |
|  |                    |               |          |     |     |                      |   |   | ⑧ 備考 |

令和 年 月 日 提出

|        |                                |
|--------|--------------------------------|
| 事業所所在地 | 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。<br>〒 |
| 事業所名称  |                                |
| 事業主氏名  |                                |
| 電 話    | ( 局 ) 番                        |

|                   |
|-------------------|
| 社会保険労務士記載欄<br>氏名等 |
|                   |

### 【記入の方法】

1. ③は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。
2. 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、例えば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 昭 | 5 | 年 |   | 月 |   | 日 |   |
| 平 | 7 |   |   |   |   |   |   |
| 令 | 9 | 3 | 2 | 0 | 2 | 0 | 7 |

のように記入してください。

3. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。

資格確認書が必要な場合は、別紙の黄色の書類の『資格確認書発行申出書(変更・訂正届添付書類)』を添付ください。