

社保委員等の検印

届書コード  
207

# 健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届 厚生年金保険

決裁日付印

所長	次長	課長	係長	係員

① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 年金手帳の厚生年金保険の船員以外の被保険者の記号 番号	④ 生年月日	種別 (性別)	備考
			年 月 日	1 5 2 6 3 7 4	
⑤ 変更後の氏名 フリガナ	⑥ 変更前の氏名	(氏)	明1 大3 昭5 平7	(名)	⑦ 健康保険被保険者証の作成 ※ 不要 0 要 1

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話	(局) 番

年 月 日 提出

受付日付印

- (記入の方法)
- ③欄の番号は、たとえば、1205の場合は、「001205」のように記入すること。
  - ④欄の年号は、該当する文字を○印で囲むこと。生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生れの場合は、  

明1	年	月	日
大3	○	2	○
昭5	○	2	○
平7	○	7	○

 のように記入すること。

- ⑦欄は、被保険者が船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○印で囲むこと。ただし、厚生年金基金の加入員であって、厚生年金基金の加入員であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲むこと。また、第四種被保険者であるときは「4」を○印で囲むこと。
- ⑧欄の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入すること。
- 備考欄は、健康保険被保険者証の番号または年金手帳の厚生年金保険の記号および番号の通知をまだ受けていないときは、その旨を記入すること。
- 「※」印欄は記入しないでください。

社会保険労務士の提出代行者印	印
----------------	---