

令和6年10月更新

健康保険 被保険者 氏名変更届  
被扶養者 (諸変更・訂正届)

常務理事	事務長	係	係

記号	番号	被保険者氏名	変更(訂正)理由	事由発生日
			1.結婚 5.その他( ) 2.離婚 3.養子縁組 4.誤届	令和 年 月 日

変更後(訂正後)				変更前(訂正前)			
氏名	性別	生年月日	続柄	氏名	性別	生年月日	続柄
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	

- ①被保険者の氏名変更(訂正)の場合は、被保険者・被扶養者全員分の資格確認書及び健康保険証を添付してください。 令和 年 月 日提出
- ②被扶養者に関する変更(訂正)のみの場合は、該当者の資格確認書/健康保険証を添付してください。
- ③内容によっては、別途書類を添付していただく場合があります。
- ④氏名及び生年月日の誤届の訂正、並びに通称名に変更する場合は、事由発生日の記入は不要です。通称名へ変更の場合は、届出日にて変更とします。

事業所所在地	
事業所名称	
事業主名	
電話	

受付

※被保険者・氏名変更の場合

該当者を○でかこむ

健康保険  
被保険者  
被扶養者 } 氏名変更届  
(諸変更・訂正届)

常務理事	事務長	係	係

記号	番号	被保険者氏名	変更(訂正)理由	事由発生日
1	12345	光 花子	①結婚 5.その他( ) 2.離婚 3.養子縁組	4.誤届 令和 6年 1月 1日

変更後(訂正後)				変更前(訂正前)			
氏名	性別	生年月日	続柄	氏名	性別	生年月日	続柄
(フリガナ) トシマ ハナコ 豊島 花子	男・女 ○	昭和 平成 令和 54年 10月 1日	本人	(フリガナ) ヒカリ ハナコ 光 花子	男・女 ○	昭和 平成 令和 54年 10月 1日	本人
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日		(フリガナ)	男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	

「本人」「妻」「長男」「長女」  
などと記入してください。

- ①被保険者の氏名変更(訂正)の場合は、被保険者・被扶養者全員分の資格確認書及び健康保険証を添付してください。 令和 6年 12月 2日提出
- ②被扶養者に関する変更(訂正)のみの場合は、該当者の資格確認書/健康保険証を添付してください。
- ③内容によっては、別途書類を添付していただく場合があります。
- ④氏名及び生年月日の誤届の訂正、並びに通称名に変更する場合は、事由発生日の記入は不要です。通称名へ変更の場合は、届出日にて変更とします。

事業所所在地	事業所の記入欄
事業所名	
事業主	
電話	

受付