

氏名変更(訂正)届

提出者記入欄	事業所番号		提出日	令和	年	月	日	常務理事	事務長	統括	担当
	事業所所在地	健保への提出日を明記してください。									
	事業所名称	事業主印を押印してください。 ただし電子申請する場合のみ押印は省略できます。						健保受付印			
	事業主氏名 電話番号						④ 電子申請時のみ 押印省略可	事業所検印			
社会保険労務士記載欄											
氏名等								④			

被保険者番号		被保険者氏名	申請日 令和 年 月 日
1234		健保 太郎	届出 変更(訂正)理由
該当を○で囲んでください <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 養子縁組 <input type="checkbox"/> 誤届 <input type="checkbox"/> その他()			

※住所が変更になる場合は、別途「住所変更届」を提出願います。
 ※資格確認書が必要な場合は、別途「資格確認書交付申請書」を提出願います。

被保険者	変更後の氏名	生年月日・性別 変更がある場合		
	ワカナ	変更前→変更後 の生年月日・性別を記入ください (例 令和4年2月1日→令和5年2月1日)		
	変更前の氏名	変更年月日	資格確認書交付申請書	健保使用欄
		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 申請あり <input type="checkbox"/> 申請なし	
該当番号を○で囲んでください		「氏」変更は、認定被扶養者すべてに	1 適用する	2 適用しない(個別申請)

※被保険者の「氏」変更による届出で、認定被扶養者すべてに「1.適用する」に○をした場合は省略可

被扶養者1	変更後の氏名	生年月日・性別 変更がある場合		
	ワカナ ケンボ スマイル 健保 スマイル	変更前→変更後 の生年月日・性別を記入ください (例 令和4年2月1日→令和5年2月1日)		
	変更前の氏名	変更年月日	資格確認書交付申請書	健保使用欄
	大同 スマイル	令和 △年 □月 ○日	<input type="checkbox"/> 申請あり <input type="checkbox"/> 申請なし	

被扶養者2	変更後の氏名	生年月日・性別 変更がある場合		
	ワカナ	変更前→変更後 の生年月日・性別を記入ください (例 令和4年2月1日→令和5年2月1日)		
	変更前の氏名	変更年月日	資格確認書交付申請書	健保使用欄
		令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 申請あり <input type="checkbox"/> 申請なし	

対象者の記入欄が不足の場合は、同書類を印刷して記載ください。

<氏名変更の添付書類>

戸籍抄本(原本)、結婚受理証明書(原本)等で、新姓と旧姓が表示してあるもの
 誤届の場合は、公的書類(運転免許証の写し、年金手帳の写し等)でも可

※電子申請した場合は後日添付書類(原本)のみ提出をお願いします。

電子申請した場合は必ず
 添付書類の原本を
 提出ください。

<資格確認書発行について>

資格確認書発行を希望する場合は、別途「資格確認書交付申請書」を提出下さい。

※氏名変更前に使用していた資格確認書、健康保険被保険者証、高齢受給者証は返却ください。