

健康保険 被保険者生年月日訂正届

令和 年 月 日 提出

理事長	常務理事	事務長	部長	担当者

提出者記入	健康保険 被保険者証 の記号	
	事業所 所在地	届出記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 (〒)
	事業所 名 称	
	事業主 氏 名	
	電話番号	TEL ()

受付印

社会保険労務士記載欄

	記号	番号	個人番号
被保険者証 (右づめ)			
被保険者 の氏名			
生年月日 (訂正前)	☐ 昭和 ☐ 平成	備考	
生年月日 (訂正後)	☐ 昭和 ☐ 平成		