

健康保険組合被保険者生年月日訂正届

		課長	係長	係員

◎この届には必ず健康保険被保険者証を添付して提出してください。

① 健康保険被保険者証の記号		② 健康保険被保険者証の番号		㉞ 性別		① 被保険者の氏名					
				男 女		(氏)		(名)			
③ 訂正前の生年月日				④ 生年月日(訂正後)				㉟ 備考			
昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日	昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日				

令和 年 月 日提出

受付日付印

事業所所在地	〒 —		
事業所名称			
事業主氏名	Ⓜ		
電話番号	() —		

社会保険労務士の提出代行者印	
	Ⓜ

愛鉄連健康保険組合理事長 殿

※ 在職者以外の方は個人名で届け出てください。

(令和1年5月1日 改)