

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		⑦ 被保険者の氏名			
				(氏)		(名)	
③ 訂正前の生年月日			④ 生年月日(訂正後)			⑧ 備考	
昭. 5	年	月	日	昭. 5	年	月	日
平. 7				平. 7			

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4年10月1日 改)

【記入の方法】

③④の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

昭	5						
		年		月			日
平	7	3	2	0	2	0	7

のように記入してください。