

# 健康保険組合被保険者氏名

変更  
届  
訂正

		課長	係長	係員

◎資格確認書をお持ちの方は添付して提出してください。  
◎被扶養者がいる場合は、被扶養者それぞれの  
被扶養者氏名変更  
訂正～届～と「資格確認書」をお持ちの方は添付し提出してください。

①健康保険被保険者の記号	②健康保険被保険者の番号	③生年月日	資格確認書の発行要否
		昭. 5 年 平. 7 月 日	<input type="checkbox"/> 発行が必要 (該当する場合は、☑を入れてください。)
④被保険者の氏名 (変更後)	(フリガナ) (氏)	(名)	
⑦変更前の氏名	(氏)	(名)	

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

※ 在職者以外の方は個人名で届け出でください。  
発行要件に当てはまらない場合は、資格確認書は発行されません。

愛鉄連健康保険組合理事長 殿

(令和7年12月 改)