

様式コード			
2	2	0	7
届書コード			届書
2	0	7	

健康保険 被保険者氏名変更届

厚生年金保険

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
 ※記入の際は裏面に書いてください。

① 記号	② 番号	③ 基礎年金番号	④ 生年月日	送信	
※			大. 3 年 月 日 昭. 5 平. 7 令. 9		
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) (名) (フリガナ)	⑦ 変更前の氏名	(氏) (名)	⑥ 健康保険被 保険者証不要 ※ 要 0 不要 1	⑧ 備考

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	届書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	(局) 番

社会保険労務士記載欄 氏名等
