

専務理事	常務理事	事務長	課長	係長	係員

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届

近畿電子産業健康保険組合

◎ 記入の方法をよく読んで記入してください。
◎ 「※欄」は記入しないでください。

① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 年金手帳の基礎年金番号			④ 生年月日			⑦ 種別 (性別)	送 信	
		昭 平	5 7	年	月	日	1 2 3	5 6 7		
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)		(フリガナ)	⑧ 変更前の氏名		(氏)	(名)	⑥ 健康保険被保険者証の作成 ※ 不要 0 要 1		送 信	⑦ 備考

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	(印)
電 話	(局) 番

社会保険労務士 氏 名 ・ 印	(印)
--------------------	-----

【記入の方法】

- ④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51年9月25日の場合は、

昭	5	年	月	日
平	7	5	1	0
			9	2
				5

のように記入してください。

- ⑦の性別は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲んでください。ただし、厚生年金基金の加入者であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲んでください。
- ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
- 健康保険被保険者証を添付してください。(フリガナ訂正の場合は添付は不要)