

様式コード			
2	2	0	7
届書コード			届書
2	0	7	

健康保険 被保険者生年月日変更(訂正)届

常務理事	事務長		担当者

被保険者証の記号	被保険者証の番号	訂正後の 生 年 月 日(和暦)	訂正前の 生 年 月 日(和暦)	性別
		年 月 日	年 月 日	男・女
被保険者の氏名	(フリガナ)		被保険者証 回収区分	備 考
	(氏)	(名)		

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	( 局 )	番

社会保険労務士記載欄
氏名等