



[注]被保険者が自身が
マネジャー以上の場合

健康保険 被扶養者(氏名・生年月日)変更・訂正届

平成 26 年 2 月 1 日 申請

被保険者証の 記号・番号	勤務地	被保険者氏名		印 (認印)	性別	生年月日	※資格取得年月日
	SWH	(フリガナ) ケンポ タロウ	(健)	男・女	[和暦] 2000年00月00日	年 月 日	
[記号] ○○○○	所属部署	健保 太郎					※標準報酬月額
[番号] ○○○○○○	○○○部						千円
被保険者住所: 〒 -							
変更訂正	同居別居	変更・訂正する被扶養者氏名	性別	生年月日	続柄	氏名・生年月日を変更および訂正する日とその理由	※認定・消滅年月日
変更訂正(前)	同別	(フリガナ) ケンポ ハナコ 姓 名 健保 花子	男(女)	[和暦] 平成26年1月11日	長女	[和暦] 平成26年1月21日 被扶養者異動届の生年月日の記入を誤って届出した為。	認定 . . 消滅 . .
変更訂正(後)	同別	(フリガナ) 姓 名	男・女	[和暦] 平成26年1月21日			認定 . . 消滅 . .
変更訂正(前)	同別	(フリガナ) 姓 名	男・女	[和暦] 年 月 日		[和暦] 年 月 日	認定 . . 消滅 . .
変更訂正(後)	同別	(フリガナ) 姓 名	男・女	[和暦] 年 月 日			認定 . . 消滅 . .

太枠内を記入し、押印(被保険者・所属長)してください。

- (記入上の注意)
- 太枠内は必ず記入・捺印してください。
 - ※ 健保処理欄は記入しないでください。
 - 氏名にフリガナを必ず付してください。
 - 対象となる被扶養者の氏名・生年月日など、変更・訂正前は上段、変更訂正後は下段に記入ください。
 - 変更・訂正の理由は具体的に記入してください。
 - 続柄は子供の場合、子ではなく長男・長女等と記入してください。
 - 変更・訂正の対象となる被扶養者の保険証を必ず添付してください。

※健保処理欄

常務理事	事務長	担当