

申請内容、個人情報については当該業務・健康保険組合の運営のみの利用とし、第三者への提供、開示は致しません。

健康保険

■ 被保険者

□ 被扶養者

関係事項届

変更

届

訂正

【添付書類】 ・住民票や免許証コピーなど変更内容が確認できるもの  
・フリガナだけの訂正の場合は、添付書類は不要

〔注〕 ・届出の種別は該当する箇所を○で囲むこと。  
・被扶養者氏名は該当する場合のみ記入。

|          |                           |            |                          |       |           |           |       |         |
|----------|---------------------------|------------|--------------------------|-------|-----------|-----------|-------|---------|
| 被保険者記号番号 |                           | 1×         | 123×                     | 届出の種別 | 1         | 被保険者の氏名   | 5     | 被扶養者の続柄 |
| 事業所名・所属  |                           | アイシン〇〇株式会社 |                          |       | 2         | 被扶養者の氏名   | 6     | 被保険者の性別 |
| 被保険者氏名   |                           | 健保 花子      |                          |       | 3         | 被保険者の生年月日 | 7     | 被扶養者の性別 |
| 被扶養者氏名   |                           | 続柄         |                          |       | 4         | 被扶養者の生年月日 | 8     | その他( )  |
| 届出の事項    | 変更後の事項                    |            | 変更前の事項                   |       | 変更年月日     |           | 変更の事由 |         |
|          | フリガナ<br>クミアイ ハナコ<br>組合 花子 |            | フリガナ<br>ケンポ ハナコ<br>健保 花子 |       | 2019/5/24 |           | 婚姻のため |         |

年 月 日提出

アイシン健康保険組合 御中

事業所名称  
所在地  
事業主氏名

印

受付印