

常務理事	事務長	事務次長	課長	担当者

健康保険 被保険者・被扶養者生年月日訂正届

①	健康保険被保険者の記号	②	健康保険被保険者の番号	③	被保険者の氏名		⑧	備考
				(氏)		(名)		
⑨	訂正者氏名			続柄				
④	訂正前の生年月日			⑤	訂正後の生年月日		⑥	⑦
	年	月	日	年	月	日	性別	健康保険被保険者証の作成
昭 平 令	5 7 9			昭 平 令	5 7 9		男 ・ 女	不要 0 要 1

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。

事業所所在地	〒	—	
事業所名称			
事業主氏名			
電話	()		

年 月 日提出

┌──────────────────┐
受付日付印

社会保険労務士の提出代行者	
---------------	--

《記入の方法》

1. ①欄は、健康保険被保険者証の記号を記入してください。
2. ②欄は、健康保険被保険者証の番号を記入してください。
3. ③欄は、生年月日を訂正する被保険者の氏名を記入してください。
4. ④および⑤欄の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。

生年月日は、例えば、昭和63年2月7日生まれの場合は、

昭	5						
平	7	6	3	0	2	0	7
令	9						

のように記入してください。

5. ⑨生年月日を訂正される方の氏名を記入してください。