

任意継続被保険者用

健康保険届出事項変更(訂正)届

氏名変更される方は、変更後の氏名を記入してください。

記号	※※※※	氏名	住友 花子
番号	※※※※		

下記は変更や訂正がある項目のみ記入してください。

常務理事	事務長	担当者

住友ファーマ健康保険組合理事長殿

令和 ※※ 年 ※※ 月 ※※ 日提出

変更事項(該当にレ点 の 変更□・訂正□)	変更(訂正)後			変更(訂正)前			変更(訂正)日
住民票住所□ 電話番号□	〒 ※※※-※※※※ ××市××町××丁目××番××号 TEL (※※※)※※※-※※※※			〒 ※※※-※※※※ ○○市○○町○○丁目○○番○○号 TEL (※※)※※※※-※※※※			令和 ※※年※※月※※日
氏名・続柄・生年月日 の 変更□・訂正□	氏 名 フリガナ(えとモ ハナコ) 住友 花子	続柄	生年月日 S□ H□ R□ .	氏 名 フリガナ(ホケン ハナコ) 保健 花子	続柄	生年月日 S□ H□ R□	令和 ※※年※※月※※日
氏名・続柄・生年月日 の 変更□・訂正□	氏 名 フリガナ()	続柄	生年月日 S□ H□ R□ .	氏 名 フリガナ()	続柄	生年月日 S□ H□ R□ .	令和 年 月 日
氏名・続柄・生年月日 の 変更□・訂正□	氏 名 フリガナ()	続柄	生年月日 S□ H□ R□ .	氏 名 フリガナ()	続柄	生年月日 S□ H□ R□ .	令和 年 月 日
給付金等振込用 登録口座の変更□	□□ 銀行 □□ 支店 口座番号: ※※※※※※※※ 口座名義: 住友 花子	普通預金		○○ 銀行 ○○ 支店 口座番号: ※※※※※※※※ 口座名義: 保健 花子	普通預金		令和 ※※年※※月※※日
その他□ ()							令和 年 月 日

1 この書式は、任意継続被保険者の方に提出していただくものです。氏名変更・訂正の場合は該当者の保険証を添付の上、この届出書を健康保険組合にご提出ください。

【在職中の被保険者の方の変更事項は事業主(事業所担当者)にご連絡ください。】

2 氏名の改姓や転居による住所変更等の場合は“変更”を、誤記訂正の場合は“訂正”をレ点をつけてください。

3 内容によっては、別途書類を添付していただく場合があります。

健保受付印