

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。

常務理事	事務長	担当者

記号	※※※※	氏名	住友 花子
番号	※※※※		

住友ファーマ健康保険組合理事長殿
令和 ※※ 年 ※※ 月 ※※ 日提出

下記は変更や訂正がある項目のみ記入してください。

変更事項(該当にレ点)	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 (※※※) ※※※※-※※※※				〒 ※※※-※※※※ 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号 Tel (※※) ※※※※-※※※※				令和 ※※年※※月※※日
氏名・続柄・生年月日の 変更☑ ・訂正□	氏 名	続柄	生年月日		氏 名	続柄	生年月日		令和 ※※年※※月※※日
	フリガナ(スミトモ ハナコ)		S□ H□ R□		フリガナ(ホケン ハナコ)		S□ H□ R□		
	住友 花子		.		保健 花子				
氏名・続柄・生年月日の 変更□ ・訂正□	氏 名	続柄	生年月日		氏 名	続柄	生年月日		令和 年 月 日
	フリガナ()		S□ H□ R□		フリガナ()		S□ H□ R□		
			.				.		
氏名・続柄・生年月日の 変更□ ・訂正□	氏 名	続柄	生年月日		氏 名	続柄	生年月日		令和 年 月 日
	フリガナ()		S□ H□ R□		フリガナ()		S□ H□ R□		
			.				.		
給付金等振込用 登録口座の変更☑	□□ 銀行	□□ 支店	普通預金		〇〇 銀行	〇〇 支店	普通預金		令和 ※※年※※月※※日
	口座番号 ※※※※※※※※	口座名義	住友 花子		口座番号 ※※※※※※※※	口座名義	保健 花子		
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。
- 健保受付日付印