

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○)	変 更 (訂 正) 後				変 更 (訂 正) 前				変更(訂正)日
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(スミトモ ハナコ) 住友 花子	続柄 本人	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 本人	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 ※※※※※※※※	普通預金 口座名義 住友 花子		○○ 銀行 ○○ 支店 口座番号 ※※※※※※※※	普通預金 口座名義 保健 花子		令和 ※※年※※月※※日		
その他 ()									令和 年 月 日

- 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。】
- 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○で囲んでください。
- 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