

記入例

氏名変更(訂正)届

1 氏名を変更される方の情報をご記入ください。

2 「資格確認書」が交付されている方については、変更後も引続き必要である場合は、をしてください。

※マイナ保険証の登録（近日中に登録する予定）のある方はをしないでください。

資格確認書の発行が必要な場合は以下に該当するに限られます。

- ・マイナンバーカードを取得していない者
- ・マイナンバーカードの返納者
- ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者
- ・利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
- ・マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

3 ⑤に変更後の氏名、⑥に変更前の氏名をご記入ください。

4 婚姻等による変更の場合、添付書類は不要ですが、届出誤りによる訂正の場合、正しい氏名が分かる公的書類を添付のうえ、ご提出ください。

健康保険 被保険者・被扶養者氏名変更(訂正)届											
① 事業所記号	② 被保険者等番号	③ 生 年 月 日			④ 資格確認書発行要否						
1000	① 102	元号 平成	年 2	月 3	日 10	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要 2 ※マイナ保険証未登録の方のみチェックをしてください。					
⑤ 対象者の氏名 (変更後)	(氏)	海空	(名)	花子	⑥ 変更前の氏名	(氏)	佐藤	(名)	花子	変更・訂正の理由	
	(フリガナ)	ウミソラ	(フリガナ)	ハナコ		(フリガナ)	サトウ	(フリガナ)	ハナコ		
										3	4
事業所所在地 〒 100 - 0001 東京都千代田区千代田〇-〇-〇							令和 年 月 日 提出		受付日付印		
事業所名称 ○〇海運株式会社							※「資格確認書」が交付されている方は、この届出と一緒に添付してください。なお、マイナ保険証を利用登録したため、自己廃棄された場合は、以下に <input checked="" type="checkbox"/> してください。 5 <input type="checkbox"/> マイナ保険証を利用登録したため、自己廃棄				
事業主氏名 取締役社長 健保 一郎											
電話番号 03-0000-XXXX											

5 「資格確認書」が発行されている方は返却が必要です。

ただし、マイナ保険証を利用登録された場合は、返却が不要です。