

健康保険 被保険者 氏名変更届  
被扶養者

- ◎ 氏名変更前の資格確認書(被扶養者)を添付してください
- ※ 扶養している家族がいる
- ◎ 変更後の氏名を確認してください

**《記入例》**

- ・ 自筆の場合は、消えない黒ボールペン等を使用してください。
- ・ 記入誤りは二重線で消して訂正印を押印してください（修正テープ使用は受付不可です）

令和 年 月 日

事業主記入欄	事業所番号						受付印
	事業所所在地						
	事業所						

事業主記入欄は、事業所担当者が記入します

社会保険労務士記載欄

被保険者記入欄	被保険者等番号	(右づめ)					氏名	健保 花子
			1	2	3	4		

◎ 被保険者の氏名を変更する場合は、以下の記入をお願いします

フリガナ	(姓) <b>ネンキン</b>	(名) <b>ハナコ</b>	資格確認書の発行要否
変更後の氏名	<b>年金</b>	<b>花子</b>	<input type="checkbox"/> 発行が必要
氏名変更の理由	<b>婚姻のため</b>	変更年月日	令和 <b>071215</b>

◎ 被扶養者の氏名を変更する場合は、以下の記入をお願いします

被扶養者欄①	変更前の氏名	<b>健保 康子</b>		続柄	<b>長女</b>
	フリガナ	(姓) <b>ネンキン</b>	(名) <b>ヤスコ</b>	資格確認書の発行要否	
	変更後の氏名	<b>年金</b>	<b>康子</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 発行が必要	
	氏名変更の理由	<b>親の婚姻のため</b>	変更年月日	令和	<b>071215</b>

被扶養者欄②	変更前の氏名			続柄	
	フリガナ	(姓)	(名)	資格確認書の発行要否	
	変更後の氏名			<input type="checkbox"/> 発行が必要	
	氏名変更の理由		変更年月日	令和	

※ 氏名変更をしない被扶養者の記入は不要です。ただし資格確認書を交付されている方は変更をしなくても資格確認書の添付が必要です

被扶養者欄③	変更前の氏名			続柄	
	フリガナ	(姓)	(名)	資格確認書の発行要否	
	変更後の氏名			<input type="checkbox"/> 発行が必要	
	氏名変更の理由		変更年月日	令和	