常務理事	事務長	課長	係長	係員

正

健康保険 被保険者氏名変更（訂正）届

① 健康保険 被保険者証の記号	② 健康保険 被保険者証の番号	③ 基礎年金番号	④ 生年月日	㋐ 種別 (性別)	備考
			年　月　日		

⑤ 変更後の氏名	(フリガナ)		変更前の氏名	(氏)	(名)	⑥ 健康保険 被保険者証の作成
	(氏)	(名)				※ 不要　0 ・ 要　1

⑦ 被扶養者の有無	

提出

受付日付印

事業所所在地	〒　　—
事業所名称	
事業主氏名	
電話	

社会保険労務士の提出代行者	

◎記入の方法は3枚目に書いてありますからよくお読みください。
◎**必ず保険証を添付してください。**
◎「※」印欄は記入しないでください。

東京屋外広告ディスプレイ健康保険組合　R03.04

副

健康保険 被保険者氏名変更（訂正）届

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	③ 基礎年金番号	④ 生年月日	⑦ 種別（性別）	備考
			年　月　日		

⑤	(フリガナ)					⑥ 健康保険被保険者証の作成
変更後の氏名	(氏)	(名)	変更前の氏名	(氏)	(名)	※ 不要　0 ・ 要　1

⑦ 被扶養者の有無	

提出

事業所所在地	〒　　—
事業所名称	
事業主氏名	
電話	

東京屋外広告ディスプレイ健康保険組合　　R03.04

【記入の方法】

1. ④⑦および⑦欄は、該当するものを選択してください。
   生年月日は、たとえば、昭和５２年２月７日の場合は、「

	年		月		日	
昭　5	5	2	0	2	0	7

」のように記入してください。