

健康保険被扶養者氏名変更(訂正)届

受付	登録
再生紙(裏紙)での申請は不可	

決裁	年	月	日
常務理事	事務長	関係者	担当
届出日は必ず記入			

中部電力 被保険者氏名※1 令和〇〇年 1月 18日 届出

記号	1	被保険者氏名※1	会社名・所属・連絡先
番号	5	健保 花子	中部電力(株)〇〇支店 ××部△△グループ
届出事由	〇	平成・令和	☎ ×××-×××
届出事由		結婚・離婚	連絡先は業務時間内(9:00~17:00)に連絡が取れる番号(内線・PHS・外線等)をご記入ください。
変更(訂正)後	フリガナ ケンボ	姓 名	変更(訂正)前
	漢字 健保	花子	漢字 中電
	生年月日 昭和 平成 令和	48年 7月 7日	生年月日 昭和 平成 令和
		48年 7月 7日	

今まで使用していた旧保険証をセロテープ等で止めてください。

回収確認印

※健保記入欄

本書類の提出と同時に保険証の返却が困難な場合、その理由と提出予定日を記入してください。

【理由】

.....

.....

【提出予定日】

年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業主 所在地
名称
氏名

◎氏名または生年月日の該当する方に○を付して下さい。
※1 氏名変更の場合、被保険者氏名欄は変更後の氏名(新姓)を記入してください。