

常務理事	事務長	課長	係長	主任	担当	健康保険組合使用欄			
						氏名 生年 性別			
						被証	回収 返不	高齢証	回収 返不
						資書	回収 返不		

### 健康保険任意継続被保険者氏名・生年月日・性別変更（訂正）届

被 保 険 者 情 報	記号	99	番号	1234	記号番号がわからない場合はマイナンバーを記入してください				
	氏名	健保 太郎				性別	男・女		
	生年月日	昭和・平成 10年11月1日							
	現住所	〒650-0000 電話番号 078 (000) △△△△ 兵庫県神戸市○○区△△1-200ハイツ101							

下記のとおり変更（訂正）がありましたので届け出します。  
変更となる項目に○印を付けてください。その項目のみ変更（訂正）前・変更後を記入してください。

変更となる項目	変更前		変更後		変更年月日
フリガナ	ケンコウ	タロウ	ケンポ	タロウ	令和 7年9月1日
○氏名	健康	太郎	健保	太郎	
生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	昭和 平成 令和	年 月 日	令和 年 月 日
性別	男・女		男・女		令和 年 月 日
変更理由	婚姻のため				

#### 【添付書類】

資格確認書（または被保険者証）をお持ちの方は添付が必要です。  
変更されたことがわかる証明を添付してください。  
また、高齢受給者証等の交付を受けている場合はそれらの証等も添付してください。

受付日付印