

届書コード
2 0 9
届書

記入例

健康保険証や年金手帳や基礎年金番号通知書に記載されている訂正前の生年月日を記入してください。

健康保険 被保険者生年月日訂正届(処理票)

事業所整理記号及び被保険者整理番号を必ず記入してください。

年金手帳や基礎年金番号通知書を確認し、必ず記入してください。

◎ 記入の方法は記入例に書いてありますのでご覧ください。
◎ 「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所整理記号		② 被保険者整理番号		③ 年金手帳の基礎年金番号		④ 訂正前の生年月日		⑦ 種別(性別)		送信
健 厚	9999	16 15		1234	987654	昭5 平7	年 月 日 5 3 1 2 1 0	男 女		
① 被保険者の氏名				⑤ 生年月日(訂正後)		⑦ 作成原因		⑥※ 健康保険被保険者証不要		送信
(氏) 保険		(名) 陽子		昭5 平7	年 月 日 5 4 1 2 1 0			要0 不要1		
備考										

事業主が被保険者からの申出を受け、健康保険組合へ提出した日を記入してください。

令和 1 年 5 月 1 日 提出

事業所所在地	〒 260 - 0026
事業所名称	千葉県千葉市中央区千葉港7-1 医療法人社団 健保病院
事業主氏名	理事長 健保 良一
電話	043 (241局) 8514 番

社会
次の区分にしたがって該当する被保険者種別を選択してください。
1:男子
2:女子

受付日付印