

様式コード			
2	2	0	7
届書コード			届書
2	0	7	

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届  
厚生年金保険

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

◎ 記入の方法は裏面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 個人番号(または基礎年金番号)			④ 生 年 月 日			⑦ 種 別 (性別)	送 信
					明. 1 年 月 日	1.	2. 5.		
	N A				大. 3	3.	5.		
					昭. 5	4.	6.		
					平. 7	5.	7.		
					令. 9	6.			
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏)	(名)	⑧ 変更前の氏名	(氏)	(名)	⑥健康保険被 保険者証不要	送 信	⑨ 備 考	
	(フリガナ)								
						※ 要 0 不要 1			

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 —
事業所名称	
事業主氏名	
電 話	( 局 ) 番

受付日付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

### 【記入の方法】

1. ②は、保険証の記号一番号を記入して下さい。
2. ③は記入しないで下さい。
3. ④の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、例えば、昭和32年2月7日生まれの場合は、

「

明	1	年	月	日
大	3			
昭	5	3	2	0
平	7	2	0	7
令	9			

のように記入してください。」

4. ⑦は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲んでください。ただし、厚生年金基金の加入員であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲んでください。
5. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
6. ⑧は、氏名を変更する理由を記入してください。(例:結婚、離婚)
7. 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。