

## 健 康 保 険 被 保 険 者 等 氏 名 変 更 届

◎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事業所記号	②被保険者等記号・番号	③個人番号			④生 年 月 日		送 信
※		昭. 5 平. 7 令. 9	年	月	日		
⑤被保険者等の 氏 名 (変更後)	(氏)	(名)	⑦変更前の氏名	(氏)	(名)	送 信	備 考
	(フリガナ)						
⑥「資格情報のお 知らせ」再発行の 要否	<input type="checkbox"/> 再発行が必要です。 <input type="checkbox"/> 再発行は必要ありません。						

※⑥「資格情報のお知らせ」再発行の要否欄については、該当の□に✓を付してください。  
 マイナ保険証をご利用の方については、原則、再発行は必要ございません。  
 なお、「資格確認書」をお持ちの方へは、この氏名変更届を提出いただくことで自動的に再発行されます。

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	〒          ー
事業主氏名	
電 話	(          局)          番

令和          年          月          日 提出

社会保険労務士記載欄	
氏名等	

## 【記入の方法】

1. ②を記入した場合、③の記入は不要です。また、③を記入する場合は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、基礎年金番号通知書等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。

2. 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、

昭.	5	年		月		日	
平.	7						
令.	9	3	2	0	2	0	7

のように記入してください。

3. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。

4. 本手続は電子申請による届出も可能です。

なお、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

5. ⑥「資格情報のお知らせ」再発行の要否欄については、マイナ保険証をご利用の方については

原則、再発行は必要ございません。 ただし、マイナ保険証の更新手続き中である等、一時的にマイナ保険証を利用できない理由がある場合は、再発行を行うことが可能です。