

記入見本

健康保険
厚生年金保険

被保険者氏名変更届

健保組合使用欄				
常務理事	事務長			

◎記入の方法は裏面に書いてくださいますのでご覧ください。	① 被保険者等 記号	② 被保険者等 番号	③ 個人番号	④ 生 年 月 日	① 備 考	⑦ 回収確認		
	※	5001	2024	昭. 5 平. 7 令. 9 0 2 1 0 0 1		記入不要		
◎記入の方法は裏面に書いてくださいますのでご覧ください。	⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) 健保	(名) 愛子	⑦ 変更前の氏名	(氏) 組合	(名) 愛子	理由	⑥ 資格確認書発行要否
		(フリガナ) ケンポ	アイコ			結婚	<input type="checkbox"/> 発行が必要 ※裏面A~Cに該当する場合に限る	

令和6年12月1日提出

以下に該当し、資格確認書の発行が必要な場合のみ、チェックを入れてください。

- A: マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者
- B: マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者、利用登録解除を申請した者、利用登録解除者
- C: マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの者

アイグループ健康保険組合

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	記入不要
事業主氏名	
電 話	(局) 番