常務理事	事務長		担　当

健康保険　被保険者・被扶養者　氏名変更（訂正）届

被保険者証記号	被保険者証番号	社員番号	被 保 険 者 の 氏 名

被　保　険　者　の　生　年　月　日		被保険者の住所
昭和 ・ 平成	年　　月　　日	〒 電話　　（　　）

	変　更　後　の　氏　名		変　更　前　の　氏　名		変　更　理　由
1	フ　リ　ガ　ナ		フ　リ　ガ　ナ		
	姓	名	姓	名	
2	フ　リ　ガ　ナ		フ　リ　ガ　ナ		
	姓	名	姓	名	
3	フ　リ　ガ　ナ		フ　リ　ガ　ナ		
	姓	名	姓	名	
4	フ　リ　ガ　ナ		フ　リ　ガ　ナ		
	姓	名	姓	名	

※必ず「被保険者証」を添付してください。

令和　　年　　月　　日提出

受付日付印

事業所所在地

事業所名称

事業主

電話

社会保険労務士の提出代行

日立ジョンソンコントロールズ空調 健康保険組合理事長 殿

20220401