

# 記入例

※マイナ保険証をお持ちの方も届出が必要です。

・⑥被扶養者が氏名変更した場合に変更後の氏名をご記入下さい。

## 健康保険被保険者(被扶養者)

### 氏名変更届

①被保険者等 記号・番号	記号	2	②事業所の名称と 所属	ANA〇〇〇株式会社		③備考		
	番号	200		△△△課				
④被保険者氏名 (変更後)	(フリガナ)	ケンコウ	ハルコ	⑤被保険者の生年月日		昭和・平成	3年 3月 3日	
	(氏)	健康	(名) 春子					
⑥変更後の氏名 (変更対象者が被保険者の場合は 記入不要です)	(フリガナ)			⑦性別	男 (女)	⑧氏名 変更日	平成・令和	元年 12月 12日
	(氏)		(名)					
⑨変更前の氏名	(氏)	青空	(名) 春子	⑩変更理由		結婚のため		

⑪資格確認書  
発行要否

- 発行要  
 発行不要

<注意>

資格確認書は、マイナンバーカードによりオンライン  
資格確認を受けることができない場合のみ発行します。  
マイナ保険証をお持ちの方は、当健保での事務処理が  
完了次第、最新の情報が反映されます。

事業所 記入欄	事業所所在地	
	事業所名称	
	事業主氏名	
	電話番号	