

社員等  
検査印

届書コード  
2 0 7  
届書

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

正

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
◎「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 年金手帳の基礎年金番号		④ 生年月日		⑦ 種別 (性別)	送信
※				明.1 大.3 昭.5 平.7	年 月 日	1. 2. 5. 3. 6. 4. 7.	
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の作成 ※ 不要 0 要 1		⑨ 備考

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		印
電話	( 局)	番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

	印
--	---

副

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)通知書

① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)		② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)		③ 年金手帳の基礎年金番号			④ 生年月日			⑦ 種別 (性別)		送信
※							明.1 大.3 年 月 日 昭.5 平.7			1. 2. 5. 3. 6. 4. 7.		
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の作成		送信	備考	
		(フリガナ)						※ 不要 0 要 1				

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		印
電話	( 局 )	番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

東京都金属プレス工業健康保険組合

社 保 委 員  
等 の 検 印

届書コード

2 0 7

届書

### 厚生年金保険 被保険者氏名変更(訂正)届

決  
裁  
日  
付  
印

所 長	次 長	課 長	係 長	係 員

正

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
 ◎「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 年金手帳の基礎年金番号	④ 生 年 月 日			⑦ 種 別 (性 別)	送 信
			明.1 大.3 昭.5 平.7	年	月		
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏)	(名)	①変更前の氏名	(氏)	(名)	⑥健康保険被 保険者証の作成 ※ 不要 0 要 1	送 信
	(フリガナ)						

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		印
電 話	( 局 )	番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	印

東京都金属プレス工業健康保険組合

副

厚生年金保険 被保険者氏名変更(訂正)通知書

① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 年金手帳の基礎年金番号		④ 生年月日	⑦ 種別 (性別)	送信	
※				明.1 大.3 年 月 日 昭.5 平.7	1. 2. 5. 3. 6. 4. 7.		
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) (フリガナ)	(名)	⑧ 変更前の氏名	(氏)	(名)	⑥ 健康保険被保険者証の作成 ※ 不要 0 要 1	⑨ 備考

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		印
電話	( 局 )	番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

東京都金属プレス工業健康保険組合

副

厚生年金基金 被保険者氏名変更(訂正)通知書

① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	② 健康保険被保険者証の番号 (年金整理番号)	③ 年金手帳の基礎年金番号		④ 生年月日		㊦ 種別 (性別)	送 信
※				明.1 大.3 昭.5 平.7	年 月 日	1. 2. 5. 3. 6. 4. 7.	
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) (フリガナ)	(名)	①変更前の氏名	(氏)	(名)	⑥健康保険被保険者証の作成 ※ 不要 0 要 1	㊧ 備考

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		印
電話	( 局 )	番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

東京都金属プレス工業健康保険組合

