

# 被保険者・被扶養者情報訂正届

健保使用欄	事務長・室長	主務	係員

受付印  
2024.12 改

デンソー健康保険組合 御中 令和 年 月 日提出

記号	番号	被保険者名	印
資格取得日	昭・平・令 年 月 日	被保険者生年月日	昭・平 年 月 日
事業所名	1. (株)デンソー 2. その他の事業所( )	従業員番号	
所属		内線	

## < 添付書類 >

- 健康保険被保険者証(又は高齢受給者証)  
(お持ちの場合のみ)
- 確認書類(免許証のコピー・住民票など)
- 健康保険資格確認書交付申請書  
(下記、「健康保険資格確認書の交付」欄が「要」の場合のみ)

<経路>

(株)デンソー以外  
被保険者↓書記↓健康保険組合  
(株)デンソー  
被保険者↓書記↓健康保険組合

訂正事項								
続柄	漢字氏名		カナ氏名		生年月日		その他( )	
	誤	正	誤	正	誤	正	誤	正
	健康保険資格確認書の交付		不要・要		※マイナンバーカードを保有し保険証利用登録を行っている場合は申請できないため、「不要」に○をつけてください。			
	健康保険資格確認書の交付		不要・要		※マイナンバーカードを保有し保険証利用登録を行っている場合は申請できないため、「不要」に○をつけてください。			
	健康保険資格確認書の交付		不要・要		※マイナンバーカードを保有し保険証利用登録を行っている場合は申請できないため、「不要」に○をつけてください。			

《株式会社デンソー以外の事業所》 事業主署名欄	
所在地 名称 事業主	印

書記記入欄	担当書記名	
	書記メール	
	書記内線	

健保使用欄	データ訂正	備考欄

<お問い合わせ先>

デンソー健康保険組合 〒448-8661 刈谷市昭和町1丁目1番地 電話:0566-25-3121 内線(株)デンソー)551-89134,89135 (株)デンソー以外)551-89137,89138,89139 FAX :0566-24-6301

個人情報保護に関しては、<https://www.denso-kenpo.or.jp/policy> をご覧ください。