

- 健康保険被保険者証
 健康保険高齢受給者証

訂正届

| | | | |
|-------|--------|----|----|
| 健保使用欄 | 事務長・室長 | 主務 | 係員 |
| | | | |

受付印
2020.4改

デンソー健康保険組合 御中 令和 2年 5月 6日提出

| | | | | | |
|---------------------------------|-----------|-----------------------------|--------------|----------------|-----------|
| 被 保 険 者 記 入 欄 | 健康保険被保険者証 | 記号 1 | 番号 123456 | 被保険者名 健保 太郎 | 印 |
| | 資格取得日 | 昭・平・令 17年 4月 1日 | 被保険者生年月日 | 昭・平 50年 1月 1日 | |
| | 事業所名 | 1. (株)デンソー 2. その他の事業所() | | 従業員番号 | 1234567 |
| | 所属 | 〇〇部 〇〇課 | | 内線 | 551-〇〇〇〇〇 |

<注意事項>

- 健康保険被保険者証(又は高齢受給者証)を添付して下さい。
- 確認書類(免許証のコピー・住民票など)を添付して下さい。

<経路>

(株)デンソー
以外

被保険者↓書記↓健康保険組合
被保険者↓健保担当部署・事業主↓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 |
| 本人 | 太郎 | 太郎 | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

《株式会社デンソー以外の事業所》
 事業主署名欄

所在地 〇〇市〇〇町〇丁目〇番地
 名称 株式会社〇〇〇〇
 事業主 〇〇 〇〇

印

| | | |
|-------|-------|-----------|
| 書記記入欄 | 担当書記名 | 山田 |
| | 書記メール | 1234 |
| | 書記内線 | 551-〇〇〇〇〇 |

| | | | |
|-------|---------|----------|----------|
| 健保使用欄 | データチェック | 保険証交付年月日 | 保険証送付年月日 |
| | | | |

<お問い合わせ先> デンソー健康保険組合 1室総務G 電話:0566-25-3121 内線 549-213,212,211,202 FAX :0566-24-6301 内線 549-921

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。