

# 記入例

## 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
	健保使用欄		

受付印  
2024.12 改

デンソー健康保険組合 御中

令和 6年 12月 5日提出

記号	1	番号	123456	被保険者名	デンソー 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>
資格取得日	昭・平・令 22年 4月 1日		被保険者生年月日	昭・平 62年 5月 5日	
事業所名	1. (株)デンソー 2. その他の事業所( )			従業員番号	〇〇〇〇〇〇
所属	〇〇〇部 〇〇室 〇〇課			内線	551-〇〇〇〇

### < 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  
被保険者↓書記↓健康保険組合  
被保険者↓書記↓健康保険組合

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
長男	一朗	一郎						
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	〇〇 〇〇
	書記メール	〒〇〇〇〇
	書記内線	551-〇〇〇〇

健保使用欄	データ訂正	備考欄
	健保使用欄	

<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。