

健 保 使 用 欄	事務長・室長	主 務	係 員

受付印

2022.4 改

氏名変更届(健康保険証)

下記の通り相違なく届出いたします。

令和 4 年 5 月 6 日提出

氏 名 変 更 対 象	所属	○○○○○○○ 部 △△△△△ 工場 ◇◇◇◇◇ 室 □□□□□ 課	
	保険証番号	1 - 654321	従業員番号 6543210
	被保険者氏名	(フリガナ) ヤマダ ハナコ	(旧氏名)
	<本人>	(新氏名) 山田 花子	電装 花子
	被扶養者氏名	(フリガナ) ヤマダ イチロウ	(旧氏名)
	<扶養家族>	(新氏名) 山田 一郎	電装 一郎
		(フリガナ) ヤマダ ジロウ	(旧氏名)
		(新氏名) 山田 二郎	電装 二郎
		(フリガナ)	(旧氏名)
		(新氏名)	

経路
被保険者↓書記↓健康保険組合

担当書記(保険証送付先)	
担当書記名	山口
書記メール	〒 4321
書記内線	554-○○○○

<添付書類>

- ①健康保険証
- ②住民票記載事項証明書(写し)または戸籍謄本(写し)

<注意事項>

- ①太枠内を記入してください。
- ②被扶養者(家族)の氏名変更の場合は、被保険者氏名<本人>欄は記入不要です。
- ③被保険者(本人)のみ氏名変更する場合で、扶養家族がある場合は、被保険者氏名<本人>欄のみご記入のうえ、ご本人と扶養家族全員の健康保険証を添付してください。
(扶養家族の保険証に被保険者氏名が印字してあるため)

<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 549-214
FAX :0566-24-6301 内線 549-921

健 保 使 用 欄	変更入力	回収入力	保険証交付	保険証送付