決裁	常務理事	事務長		担当者

健康保険被保険者・被扶養者氏名変更届

【注意】
記号番号に替えて個人番号12桁を番号欄に記載でも可
提出先・・・事業主を経由して健康保険組合へ
提出期限・・・異動を生じた日から五日以内
被保険者証又は資格確認書をお持ちの方は添付すること

法施行規則三十八条の二、四十八条

記号	番号	枝番	被保険者氏名（変更後）	性別	被保険者の生年月日
6010	1234567	09	兼松　房子	女	H　4 年 10 月 31 日生

変更後の氏名		変更前の氏名	
ふりがな		ふりがな	
姓	名	姓	名
かねまつ	ふさこ	みなと	ふさこ
兼松	房子	港	房子

変更年月日	変更理由	現住所
令和　6 年　10 月　1 日	結婚	〒 100 － 0011 東京都千代田区内幸町〇-▲-× TEL ０９０－◇×〇▲－×××□
マイナンバーカード取得の有・無	取得済み	

令和　6 年　10 月　2 日提出

受付日付印

兼松健康保険組合　殿

事業主所在地 事業主　名称 代表者名	