

届書コード	届書
2 0 7	

健康保険 被保険者氏名変更(訂正)届 厚生年金保険

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
※ 「印欄」は記入しないでください。

① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 個人番号(または基礎年金番号)	④ 生 年 月 日	⑦ 種 別 (性別)	送 信			
※	○○	○○○○	昭. 5 平. 7 令. 9	年 月 日 6 2 1 0		1. 2. 3. 5. 6. 7.		
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏) リーガル	(名) 花子	⑧ 変更前の氏名	(氏) 健保	(名) 花子	送 信	⑥健康保険被 保険者証不要	⑨ 備 考
	(フリガナ) リーガル	ハナコ		健保	花子		※ 要 0 不要 1	婚姻

令和 元 年 10 月 1 日 提出

事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 279 - 0013 千葉県浦安市日の出△-△-△
事業所名称	(株) リーガル○○
事業主氏名	代表取締役社長 ○○ ○○ 会社
電 話	047 (304 局) ×××× 番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

リーガル健康保険組合