

健康保険

被保険者区分変更届

常務理事	事務局長	業務部長	課長	担当者

令和

年

月

日提出

提出者記入欄	被保険者証 記 号					
	事業所 所在地					
	事業所名称					
	事業主氏名	印				
	電話番号	()				

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

印

被保険者 1	被保険者証 番 号		氏 名	フリガナ (氏)	(名)	生 年 月 日	5 昭和 7 平成 9 令和	年	月	日
	住 所	〒 —								
	変更後 区 分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未満)		変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 2	被保険者証 番 号		氏 名	フリガナ (氏)	(名)	生 年 月 日	5 昭和 7 平成 9 令和	年	月	日
	住 所	〒 —								
	変更後 区 分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未満)		変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 3	被保険者証 番 号		氏 名	フリガナ (氏)	(名)	生 年 月 日	5 昭和 7 平成 9 令和	年	月	日
	住 所	〒 —								
	変更後 区 分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未満)		変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 4	被保険者証 番 号		氏 名	フリガナ (氏)	(名)	生 年 月 日	5 昭和 7 平成 9 令和	年	月	日
	住 所	〒 —								
	変更後 区 分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未満)		変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 5	被保険者証 番 号		氏 名	フリガナ (氏)	(名)	生 年 月 日	5 昭和 7 平成 9 令和	年	月	日
	住 所	〒 —								
	変更後 区 分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未満)		変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	