記入例

健康保険氏名・生年月日・住所変更届（被保険者・被扶養者）

常務理事	事務長	関係者	担当

東北電力健康保険組合　御中

年　　月　　日　提出

事業所コード	事業所名称	電話番号（勤務先）
××××	○○株式会社	×××-×××-××××

・＊印欄は記入しないこと

【氏名変更の方のみ】
マイナ保険証をお持ちでない方には「資格確認書」を交付しますので，☑を記入してください。

	記号	番号	氏名	生年月日 元号	年	月	日	(新)フリガナ / (新)氏名	(新) 変更後住所	申請理由	資格確認書発行要否
被保険者	×××	××××	健保　太郎	(昭)・平	××	××	××		〒980-8550 宮城県仙台市青葉区本町五丁目１０番１号	1. 結婚　2. 氏名変更 3. 住所変更（住民票住所・現住所） 4. その他（　）	□ 発行が必要
被扶養者	氏名			生年月日 元号	年	月	日	続柄 / (新)フリガナ / (新)氏名	(新) 変更後住所	申請理由	資格確認書発行要否
	健保　花子			(昭)・平・令	××	××	××	妻 *	〒980-8550 宮城県仙台市青葉区本町五丁目１０番１号	1. 結婚　2. 氏名変更 3. 住所変更（住民票住所・現住所） 4. その他（　）	□ 発行が必要
				昭・平・令				*	〒	1. 結婚　2. 氏名変更 3. 住所変更（住民票住所・現住所） 4. その他（　）	□ 発行が必要
				昭・平・令				*	〒	1. 結婚　2. 氏名変更 3. 住所変更（住民票住所・現住所） 4. その他（　）	□ 発行が必要

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	