

りそな健康保険組合 御中

健康保険 氏名 等 マイナンバー(個人番号) 変更・訂正届
 (該当する方にチェックしてください)

保険証の 記号と番号	記号(4桁) 4010	被保険者(本人)氏名 <自署> 関西 花子
	番号 123456	

変更する箇所のみ記入 直通の電話番号を記入してください。

		変更前	変更後	変更・訂正の事由
被保険者 (本人)	(フリガナ)	サイタマ ハナコ	カンサイ ハナコ	婚姻
	氏名	埼玉 花子	関西 花子	
	給振口座の名義変更 (どちらかに○印)	済 未 ⇒ 給付金等の振込ができない場合がありますので、早急に変更してください。		

被扶養者 (家族)	(フリガナ)			
	氏名			
	(フリガナ)			
	氏名			

その他() マイナンバーを変更した場合のみ記入。
新番号は記入しないでください。

マイナンバー(個人番号)	マイナンバー(個人番号)を変更した場合は、旧番号のみ記入してください。 新マイナンバー(個人番号)は記入しないでください。 関西 花子	マイナンバーカード紛失のため
--------------	--	----------------

事業所 所在地	この届出は申請者本人が作成したものであり、記載内容について誤りがないことを申請者本人が確認しています。 大阪市中央区備後町2-2-1
事業所 名称	株式会社りそな銀行 大阪営業部
事業主 氏名	大阪営業部長 ○○ ○○

総務担当役職者氏名 および連絡先	りそな 二郎 電話 01 - 234 - 5678 (内線 9999)
---------------------	--

- ※ 事業主記入欄を訂正する場合は、二重線で抹消し、正しい内容の事業主(総務担当役職者)氏名のサインをご記入ください。
- ※ 氏名、生年月日を変更・訂正する場合の添付書類
 - ① 保険証
 - ② 変更・訂正内容が確認できる書類
- ※ マイナンバー(個人番号)を変更された場合は、変更されたマイナンバー(個人番号)を記入してください。
 (電話センターの番号は記入しないでください。)

【健保使用欄】

年 月 日	
検印	担当者

りそな健康保険組合 御中

健康保険 氏名 等 マイナンバー(個人番号) 変更・訂正届
 (該当する方にチェックしてください)

保険証の 記号と番号	記号(4桁) 4010	被保険者(本人)氏名 <自署> 関西 花子
	番号 123456	

変更する箇所のみ記入		直通の電話番号を記入してください。	
	変更前	変更後	変更・訂正の事由
被保険者 (本人)	(フリガナ)		
	氏名		
	給振口座の名義変更 (どちらかに○印)	済 未 ⇒ 給付金等の振込ができない場合がありますので、早急に変更してください。	
被扶養者 (家族)	(フリガナ)		
	氏名		
	(フリガナ)		
	氏名		
	(フリガナ)		マイナンバーを変更した場合のみ記入。 新番号は記入しないでください。
その他()	被保険者 生年月日 1970.1.1	1971.1.1	
マイナンバー(個人番号)	マイナンバー(個人番号)を変更された方の氏名のみ記入してください。 新マイナンバー(個人番号)は記入しないでください。 関西 花子		マイナンバーカード紛失のため
事業所 所在地	この届出は申請者本人が作成したものであり、記載内容について誤りがないことを申請者本人が確認しています。 大阪市中央区備後町2-2-1		
事業主 氏名	株式会社りそな銀行 大阪営業部 大阪営業部長 ○○ ○○		
総務担当役職者氏名 および連絡先	りそな 二郎 電話 01 - 234 - 5678 (内線 9999)		

- ※ 事業主記入欄を訂正する場合は、二重線で抹消し、正しい内容の署名と事業主(総務担当役職者)氏名のサインをご記入ください。
- ※ 氏名、生年月日を変更・訂正する場合の添付書類
 - ① 保険証
 - ② 変更・訂正内容が確認できる書類
- ※ マイナンバー(個人番号)を変更された場合は、変更されたマイナンバー(個人番号)と事業主(総務担当役職者)氏名のサインを添付し、変更されたマイナンバー(個人番号)が健康保険組合が番号法に基づき住基ネットへ確認し、マイナンバー(個人番号)が変更されたことを確認してください。

【健保使用欄】

年 月 日	
検印	担当者