常務理事	事務長	課　長	係　長	担当者

健康保険　　# 被保険者生年月日訂正届

◎記入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 被保険者証の記号	② 被保険者証の番号	③　訂正前の生年月日
		昭．5 平．7 令．9　　年　月　日

④ 被保険者の氏名		⑤ 生年月日 （訂正後）	⑥ 作成 原因	⑦※ 被保険者証の回収区分	⑧ 備考
（氏）	（名）	昭．5 平．7 令．9　　年　月　日		回　収 未回収	

令和　　年　　月　　日　　提出

事業所所在地	〒　　—
事業所名称	
事業主氏名	
電話	（　　局　）　　番

社会保険労務士の提出代行者

受付日付印

令和4年4月改

【記入の方法】

１．③⑤の年号は、該当する文字を〇印で囲んでください。生年月日は、たとえば、平成〇〇年2月7日生まれの場合は、



のように記入してください。