【提出ルート】 申請者 → 事業所業務担当者 → 健保

常務理事	事務長	担当者

## 健康保険 個人番号(マイナンバー)変更届 (現役社員用)

(		「資格情報のお知	らせ」:	を参照											令和	年	F		提出
	被保険者等の	の記号と番号	被保険者氏名						生年月日							変更	年月日		
	記番									昭和	· 平	成				令和			
被	号 号										年		月		日		年	月	日
保	÷r /(=)	1												変		•			
険	新個ノ	人番号												更					
者														理					
	旧個ノ	人番号												由					
欄										<u> </u>				I					
	住民乳	票住所	₹	_	-														
			<u> </u>					 											
		被扶養	者氏名					続	丙	生年月日   昭和・平成・令和					変更年月日				
<b>-</b> 1442										昭和		成・			_	令和	,	_	_
被											年		月		日		年	月	B
扶	- 新田	人番号												変					
養	利用	八田 勺												更					
者	15.75													理					
		人番号												由					
1			₹		-														
	住民緊	票住所																	
		被扶養	者氏名					続	丙			生年	月日				変更	年月日	
		被扶養	者氏名					続	丙	昭和	· 平	生年成・				<b></b>	変更	年月日	
被		被扶養	者氏名					続	丙	昭和			令和		В	令和			В
			者氏名					続	柄	昭和	・ 平 年			亦	日	令和	変更年	年月日月	B
扶	新個人	被扶養 被扶養	者氏名					続	丙	昭和			令和	変	日	令和			日
扶養	新個人		者氏名					続相	丙	昭和			令和	更	日	令和			В
扶			者氏名					続相	<b>丙</b>	昭和			令和	更理	日	令和			日
扶養者		人番号						続材	<b>丙</b>	昭和			令和	更	日	令和			B
扶養	旧個人	<b>人番号</b> 人番号	者氏名		-			続相	丙	昭和			令和	更理	日	令和			B
扶養者	旧個人	<b>人番号</b> 人番号 票住所	Ŧ		-					昭和			令和	更理	日	令和			В
扶養者	旧個人	<b>人番号</b> 人番号	Ŧ		-			続机			年	成・生年	令和 月	更理	日	令和	年		日
扶養者 2	旧個人	<b>人番号</b> 人番号 票住所	Ŧ		-						年 ・平	成・生年	令和 月 月 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	更理		令和	年	月	
扶養者2  被	旧個人	<b>人番号</b> 人番号 票住所	Ŧ		-						年	成・生年	令和 月	更理	日		年	月	B
扶養者 2	住民羽	<b>人番号</b> 人番号 票住所 被扶養	Ŧ		-						年 ・平	成・生年	令和 月 月 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	更理			年変更	月	
扶養者2  被扶	住民羽	<b>人番号</b> 人番号 票住所	Ŧ		-						年 ・平	成・生年	令和 月 月 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	更理由			年変更	月	
扶養者2  被扶養	(住民) (住民) <b>新個</b> 人	人番号 票住所 被扶養	Ŧ		-						年 ・平	成・生年	令和 月 月 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	更理由変			年変更	月	
扶養者2  被扶養者	(住民) (住民) <b>新個</b> 人	<b>人番号</b> 人番号 票住所 被扶養	Ŧ		-						年 ・平	成・生年	令和 月 月 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	更 理 由 変 更			年変更	月	
扶養者2  被扶養	(住民) (住民) <b>新個</b> 人	人番号 票住所 被扶養	₹氏名	-							年 ・平	成・生年	令和 月 月 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	更 理 由 変 更 理			年変更	月	
扶養者2  被扶養者	旧個 <i>/</i> 住民 <b>新個 <i>/</i></b> 旧個 <i>/</i>	人番号 票住所 被扶養	Ŧ								年 ・平	成・生年	令和 月 月 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	更 理 由 変 更 理			年変更	月	

## 【記入について】

- ・被保険者欄「記号」「番号」「被保険者氏名」「生年月日」は必ず記入してください。
- ・変更する方の「新個人番号」「旧個人番号」「変更理由」「住民票住所」をご記入ください。
- ・新個人番号(マイナンバー)は、マイナンバーカードまたは住民票に記載されている通りにご記入ください。
- ・住民票住所は、マイナンバーカードまたは住民票に記載されている通りにご記入ください。

## 【注意事項】

- ・この届書は、被保険者および被扶養者の個人番号(マイナンバー)に変更があった場合、事業主を経由して当健保組合に提出するものです。
- ・内容の確認にあたって、別途追加で書類を提出いただく場合があります。

_						
I		うえの申請について事実に相違ないことを証明	します。			
9	þ		令和	年	月	日
		事業所所在地				
Ė	È					事業所業務担当者
ı	Ē	事業所名称				
ľ	λ					印
ì	東	事業主氏名				⊢lı
ı						

健保受付印