

健 (正)

健康保険被保険者生年月日訂正届

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
※欄は記入しないでください。

① 事業所の整理記号		② 被保険者の整理番号 及び加入員番号		③ 年金手帳の基礎年金番号		④ 訂正前の生年月日		㊦ 種別 (性別)	送 信		
	(健)		(健)				年	月		日	1 .
※	(年)		(年)			昭5 平7					2 . 5 .
① 被 保 険 者 の 氏 名				⑤ 生 年 月 日 (訂 正 後)		㊧ 備 考					
(氏)		(名)									

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名	⑨	
電 話	(局)	番

(退職後に提出される場合は、届出者の住所、氏名を記入し、押印してください。)

大阪自動車販売店健康保険組合理事長 殿

備考：健康保険被保険者証を添付すること。

健 (副)

健康保険被保険者生年月日訂正届

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
※欄は記入しないでください。

① 事業所の整理記号		② 被保険者の整理番号 及び加入員番号		③ 年金手帳の基礎年金番号		④ 訂正前の生年月日		⑦ 種別 (性別)	送 信
(健)		(健)				年 月 日		1 .	
(年)		(年)				昭5 平7		2 . 5 .	
								3 . 6 .	
① 被 保 険 者 の 氏 名				⑤ 生 年 正 月 日 後 (訂 正 後)		⑥ 備 考			
(氏)				(名)		年 月 日			
				昭5 平7					

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名	様	
電 話	(局)	番

平成 年 月 日

大阪自動車販売店健康保険組合理事長

(退職後に提出される場合は、届出者の住所、氏名を記入し、押印してください。)

届書コード			届書
2	0	9	

健康保険 被保険者生年月日訂正届 厚生年金保険

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
※欄は記入しないでください。

① 事業所の整理記号		② 被保険者の整理番号 及び加入員番号		③ 年金手帳の基礎年金番号		④ 訂正前の生年月日		⑦ 種別 (性別)	送信
(健)		(健)				年 月 日		1.	
(年)		(年)				昭5 平7		2. 5.	
								3. 6.	
① 被保険者の氏名		⑤ 生 年 月 日 (訂 正 後)		⑥ ※ 健康保険 被保険者 証の作成		⑧ 備考			
(氏)		(名)		年 月 日		不要0 要 1			
				昭5 平7					

平成 年 月 日 提出

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

(退職後に提出される場合は、届出者の住所、氏名を記入し、押印してください。)

社会保険労務士 氏 名 ・ 印	(印)
--------------------	-----

備考：年金手帳を添付すること。