

健康保険被保険者資格記録事項訂正（取消）届

月 日 承 認	常務理事	事務長		担当者

① 被保険者証の 記 号 ・ 番 号				1 0 0 1 7 7 7 5 5 5				② 被保険者の氏名				都 島 健 夫				③ 性 別		男 ・ 女	
区 分		④ 資 格 取 得 届 の 訂 正						⑤ 月 額 変 更 届 ・ 算 定 基 礎 届 ・ 種 別 変 更 届 の 訂 正							⑥ 資 格 喪 失 届 の 訂 正				
		資 格 取得年月日	番 号	報 酬 月 額	①金銭 ②現物 ③合計	標 準 報 酬 月 額	生 年 月 日	決 定 ・ 改 定 ま た は 変 更 年 月 日	算 定 基 礎 月 (支払基礎日数)	金 銭	現 物	合 計	平 均 額	標 準 報 酬 月 額	資 格 喪失年月日	標 準 報 酬 月 額			
訂 正 事 項	訂 正 前	28年3月10日		① 円	健 千円	年	年	月(日)	円	円	円		健 千円		健 千円				
				531,700	530			月(日)	円	円	円		年 千円		年 千円				
				② 円	0			年 千円	月(日)	円	円		円		年 千円	年 千円			
				③ 円	531,700			530	総 計		円		年 千円		年 千円				
	訂 正 後	28年3月21日		① 円	健 千円	年	年	月(日)	円	円	円		健 千円		健 千円				
				531,700	560			月(日)	円	円	円		年 千円		年 千円				
				② 円	19,310			年 千円	月(日)	円	円		円		年 千円	年 千円			
				③ 円	551,010			560	総 計		円		年 千円		年 千円				
⑦ 資格取得取消		年 月 日				⑧ 備 考													

注) 訂正該当箇所のみ記入のこと。
上記の通り届出いたします。
平成 28 年 4 月 3 日

〒985-0098
事業所所在地 大阪市城北区豊臣町509-31
事業所名称 クラシエ(株)〇〇工場
事業主氏名 工場長 〇 〇 〇 〇 〇

印