

博報堂健康保険組合理事長 御中

常務理事	事務長	部長	係

健康保険（任意継続・特例退職）被保険者 氏名変更(訂正)届 兼 住所変更届

◎ 消えないボールペンでご記入ください。
◎ この届書には必ず被保険者証と新氏名・旧氏名が確認できる書類（例・婚姻受理証明書・戸籍抄本など）を添付し、添付書類の登録とおりの氏名で記入してください。（任意継続の取得時は不要です）
◎ 氏名変更と同時に、住所変更する場合は、住民票も添付してください。
◎ 被扶養者の氏名変更は、被扶養者（異動）届に記入してください。

被保険者証		生年月日	氏名変更年月日	変更理由
記号	番号			
.....	昭和 平成 令和	令和 年..... 月..... 日.....	

フリガナ			変更前の氏名	
変更後の氏名	(氏)	(名)		

<氏名変更と同時に住所変更する場合のみ記入>※変更後の住所を記入してください。住民票の添付が必要です。

〒
Tel() - 携帯電話() -

受付日付印