

常務理事	事務長	課長	係

事業所→健康保険組合

被保険者(被扶養者)氏名変更届

大阪府電気工事健康保険組合 理事長殿

- ◆この届出に対象の方の「健康保険被保険者証」(※)を添付し、健康保険組合にご提出ください。
- ◆この届出は健康保険組合用です。
日本年金機構へは回付いたしませんのでご注意ください。

◆以下の者、下記理由により氏名変更いたしたく、健康保険被保険者証(※)を添えて届出いたします。
(※)高齢受給者証、健康保険特定疾病受領証、健康保険限度額適用認定証、健康保険限度額・標準負担額認定証が交付されている方はこの届出に添付してください。

変更理由			
健康保険被保険者証の ① 記号 ② 番号	③ 変更後被保険者氏名	④ 変更前被保険者氏名	
	(フリガナ) (氏)	(フリガナ) (名)	(フリガナ) (氏)
			(名)

◆以下は同時に氏名変更する家族(被扶養者)がある時のみ記入し、健康保険被保険者証(※)を添えてご提出ください。

(扶養家族のみが氏名変更する場合は別様式となりますので健康保険組合までおたずねください)

被扶養者欄	⑤ 変更後氏名	⑥ 変更前氏名	
	(フリガナ)	(フリガナ)	
	(氏)	(名)	(氏)
	(フリガナ)	(フリガナ)	
	(氏)	(名)	(氏)
	(フリガナ)	(フリガナ)	
	(氏)	(名)	(氏)
	(フリガナ)	(フリガナ)	
	(氏)	(名)	(氏)
	(フリガナ)	(フリガナ)	

年　月　日 提出

上記、届出記載事項に誤りのないことを確認しました。

所在 地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	
社会保険労務士の提出代行者印	

大阪府電気工事健康保険組合