

健康保険  
厚生年金保険

被保険者生年月日訂正届

常務理事	事務長	部長	課長	担当者

健康保険被保険者等 記号		年金手帳の基礎年金番号		訂正前の生年月日			種別 (性別)				
50	100	9	9	9	9	9	9	9	<input checked="" type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 5.
									<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 6.	<input type="checkbox"/> 7.
被保険者の氏名		生年月日 (訂正後)			作成原因						
(氏)	(名)	年 月 日			※						
連合	太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和	5	5	0	3	3	1	「※」印欄は 記入しないでください。		
		<input type="checkbox"/> 平成									

令和 3 年 4 月 1 日 提出

事業所所在地	〒 530 - 0000 大阪市北区〇町 〇-〇-〇
事業所名称	丸紅〇〇×× 株式会社
事業主氏名	山田 〇男

受付日付