記入例：適７．被保険者等氏名変更（訂正）届

被保険者の記号・番号（枝番は不要）を右詰め（頭0なし）で記入してください

被保険者の氏名が変更（訂正）による場合は**新氏名を記入**してください

右枠内の①・②を確認のうえ確認欄□にレ点（チェック）を記入してください

適7

ジェイティ健康保険組合　理事長　殿

被保険者等氏名変更（訂正）届

令和　９９年　９９月　９９日　届

マイナ保険証が使えない対象者　：　資格確認書交付申請書の提出も必要です。
マイナ保険証が使える対象者　：　資格確認書交付申請書の提出は不要です。

確認欄	この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。
（チェック）✓	①　申請者本人（被保険者）が作成したものである。 ②　記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。

被保険者証 記号	被保険者証 番号	事業所・所属	被保険者氏名	被保険者郵便番号	被保険者 住所
9 9 9	1 2 3 4 5 6 7	日本たばこ産業株式会社 ××支店　△△営業部	（フリガナ）ケンポ　ハナコ （氏　名）健　保　花　子	9 9 9－9 9 9 9	○○県××市△△町 1-2-3 ◇◇マンション201
				連絡先（勤務先）	9 9 9（　8 8　）7 7 7 7

	変更後氏名	性別	生年月日 元号	年	月	日	続柄	変更前氏名	変更の理由
被保険者	（フリガナ）ケンポ　ハナコ （氏　名）健　保　花　子 個人番号 0 1 2 3 4 5 6 7 9 9 9 9	男 女	昭 平 令	9 9	9 9	9 9		（フリガナ）ゲンキ　ハナコ （氏　名）元　気　花　子	結婚したため
被扶養者 ①	（フリガナ） （氏　名） 個人番号	男 女	昭 平 令					（フリガナ） （氏　名）	
被扶養者 ②	（フリガナ） （氏　名） 個人番号	女	平 令					（フリガナ） （氏　名）	
被扶養者 ③	（フリガナ） （氏 個人番号		令					（フリガナ） （氏　名）	

変更前の氏名を記入してください

変更後の氏名を楷書で記入してください

具体的に記入してください

必ず個人番号（マイナンバー）を記入してください

事業主の証明欄	令和　年　月　日
	事業所所在地
	事業所名称
	事業主氏名
	連　絡　先

※健保組合処理欄		常務理事	事務長	審　査	担　当
	決　裁　① 令和　年　月　日				
	決　裁　② 令和　年　月　日				

健保受付日付印

・**在職中の方**は会社の証明が必要です。（会社を経由して提出してください。）
　（注）JTの方は、（株）JTビジネスコム 人事グループ 社会保険担当　経由で提出してください。
・**任意継続被保険者の方**は証明不要です。
　旧姓から新姓への変更事実が確認できる公的書類（例：戸籍謄本等）を添付して、直接ジェイティ健康険組合へ提出してください。