

支部記入欄	地区コード	被保険者証回収日	高齢受給者証回収日	本部記入欄	区分	コード	処理日
		年 月 日	年 月 日		法人・個人		年 月 日

決裁欄	理事長	専務理事	事務局長	係長	係

組合使用欄

変更届 (氏名・住所等の変更)

全国板金業国民健康保険組合理事長 殿

■ 下記のとおり届け出ます。

届出年月日 年 月 日	記号 92-	番号	〒 - 電話番号 () -		
			都 道 府 県		
組合員氏名	フリガナ ※必ずご記入ください。				個人番号 ※12桁の個人番号を間違いの無いようご記入ください。

変更事項にをつけ、太枠の中を記入してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 欄	変更事項	フリガナ ※必ずご記入ください。		個人番号 ※組合員の場合は省略可	
氏名 性別 生年月日 続柄	該当者氏名				
	変更する事項	新 (変更後)		旧 (変更前)	
	1. 氏名 2. 性別 3. 生年月日 4. 続柄				
自宅住所	新 (変更後)		旧 (変更前)		
	〒 - 電話番号 () -		〒 - 電話番号 () -		年 月 日 変更
	都 道 府 県		都 道 府 県		
<input type="checkbox"/> 自宅が事業所を兼ねる場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください。		<input type="checkbox"/> 市町村合併による住居表示の変更の場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください。			

■ 事業主確認欄 上記「組合員」の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所住所	事業所名	事業主の保険証番号(5桁)	事業主氏名
〒 - 電話番号 () -			
都 道 府 県			

支部受付印		本部受付印	
-------	--	-------	--