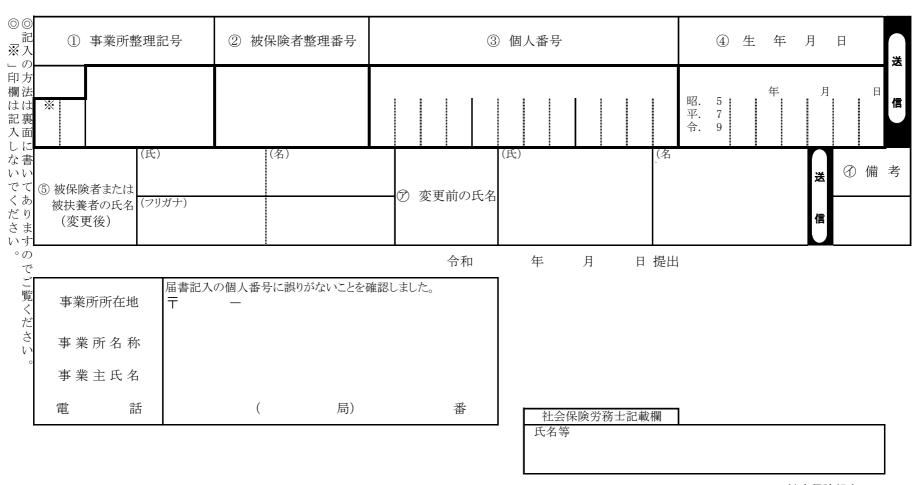
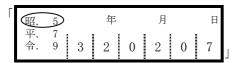
健康保険 被保険者 氏名変更届 被扶養者



UACJ健康保険組合

【記入の方法】

- 1. ③は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、基礎年金番号通知書等に記載されている 10桁の番号を左詰めで記入してください。
- 2. ④の年号は、該当する文字を〇印で囲んでください。生年月日は、例えば、昭和32年2月7日生まれの場合は、



のように記入してください。

- 3. ⑤の「フリガナ」は、カタカナで正確に記入してください。
- 4. ⑦は、被保険者整理番号又は基礎年金番号の通知をまだ受けていないときは、その旨を記入してください。
- 5. 本手続は電子申請による届出も可能です。

なお、全国健康保険協会が管掌する健康保険及び厚生年金保険においては、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出 に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書 の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

【添付書類】

- 1. 氏名変更が証明できる身分証明書類。Ex). (住民票または、免許証または、マイナンバーカード) コピー可
- 2. 被保険者については、1. の書類に代えて事業所からの確認書類(例:人事報等)にても可。