

届書コード	届書
2 0 9	

健康保険 被保険者生年月日訂正届 (処理票)  
 厚生年金保険

課長専決	課長	係長	係員
処理年月日			

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
 ◎ 「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	③ 年金手帳の基礎年金番号	④ 訂正前の生年月日	⑦ 種別 (性別)	送信
※			明1 大3 年 月 日 昭5 平7	1. 2. 5. 3. 6. 4. 7.	
④ 被保険者の氏名		⑤ 生年月日 (訂正後)	⑥※ 健康保険被保険者証の作成	⑧ 備考	
(氏)	(名)	明1 大3 年 月 日 昭5 平7	不要0 要 1	送信	

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名	印	
電話	( 局 )	番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	印