記　入　例

２０２３年　１月　１日

センコー健康保険組合　殿

# 健康保険（被保険者・被扶養者）に関する事項の訂正申請書

**申　請　人**

〔被保険者証〕　記号　１２３　番号　４５６７８

〔被保険者住所〕　東京都西区池上４５６

〔被保険者氏名〕　扇　花子

**事　業　主**
（任意継続の場合は不要）

〔事業主の住所〕

〔事業主の名称〕　所属事業所が記入

〔代表者の氏名〕

下欄の（提出について）をお読みください

下記の事項について、訂正いただくよう申請します。

記

| 被保険者証の記号番号 | 123－45678 | 被保険者氏名 | 扇　花子 |
|---|---|---|---|

| 訂正事項 | | 訂正後 | 訂正前 |
|---|---|---|---|
| 被保険者 | （フリガナ）<br>氏名 | トウキョウ　ハナコ<br>東京　花子 | オオギ　ハナコ<br>扇　花子 |
| | 生年月日 | 年　月　日 | 年　月　日 |
| | 資格取得日 | 年　月　日 | 年　月　日 |
| | 資格喪失日 | 年　月　日 | 年　月　日 |
| | 標準報酬月額（　等級） | 年　月　（　等級）<br>千円 | 年　月　（　等級）<br>千円 |
| | その他 | | |
| 被扶養者 | （フリガナ）<br>氏名 | | |
| | 生年月日 | 年　月　日 | 年　月　日 |
| | その他 | | |

ご家族はこちら

（提出について）

1．本申請書は、事業主が記入し、事業主のみの記名・捺印で提出下さい。（申請人欄は不要）

2．任意継続の場合は、諸事項を被保険者が記入の上、記名・捺印して提出して下さい。（事業主欄は不要）

**健保組合使用欄**

| 常務理事 | 事務長 | 担　当 | 担　当 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 事務連絡先 | 所属 | 関係会社（社名：　　） | 担当者 | |
|---|---|---|---|---|