

# 健康保険 被保険者生年月日訂正届 (処理票)

常務理事	事務長	課長	担当者

◎ 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 険者証の記号	② 健康保険被 険者証の番号	③ 年金手帳の厚生年金保険 の船員以外の被保険者の	④ 訂正前の生年月日	⑦ 種別 (性別)	送 信
記号	番号	記号	番号	昭5 平7	
※		※		年 月 日	1. 2. 5 3. 6. 4. 7.
① 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)	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	
電 話	( ) 番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	(印)

【記入の方法】

1. ③は、年金手帳に書いてある基礎年金番号を記入すること。

2. ④⑤の年号は、該当する文字を○印で囲むこと。生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生れの場合は、

「

昭○ 平○	年	月	日
3	2	0	2 0 7

」のように記入すること。

3. ㉞は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲むこと。ただし、厚生年金基金の加入者であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲むこと。また、第四種被保険者であるときは「4」を○印で囲むこと。