決裁	理事長	常務理事	事務長	係	証訂正	台帳訂正	受付

変更届・記入例

「こんなときは？」を参考に添付書類とともに記入捺印し、組合まで提出してください。

令和　　年　　月　　日 整理

※黒ボールペン（消えないペン）で太枠内のみご記入ください。

組合員 名義 氏名
被保険者 住所

変　更　届

① 被保険者証を確認し、記号番号を記入してください。

被保険者証記号・番号		衣　国　00 000 0000 ①
旧組合員 被保険者	住所	〒 変更する部分の変更前を記入してください。 電話
	氏名	
	個人番号（マイナンバー）	
新組合員 被保険者	住所	〒 変更する部分の変更後を記入してください。 電話
	氏名	フリガナ ② 加入者の氏名変更の場合、フリガナも忘れずに記入してください。
	個人番号（マイナンバー）	
その他 変更事項	旧	
	新	
変更の理由		転居・氏名変更 等、理由を記入してください。

③ 従業員の氏名、住所変更であっても、事業主より、届け出てください。

上記のとおり 名義 氏名 住所 変更をお届けします。

④ 記入日を和暦で記入してください。

④ 令和　○ 年　○月　○日

住所　事業所の住所を記入してください。

③ 事業主 氏名　衣料品　太郎　衣料印

電話　事業所の電話番号を記入してください。

⑤ 事業主のマイナンバーを記入してください。

⑤ 個人番号（マイナンバー）　1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

大阪衣料品小売国民健康保険組合 理事長 殿