

健康保険
厚生年金保険

被保険者生年月日訂正届

常務理事	事務長	係	係	担当

① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 個人番号（または基礎年金番号）			④ 訂正前の生年月日	種別 (性別)
		昭. 5 年 月 日 平. 7 令. 9			男 女	
被保険者の氏名		⑤ 生年月日 (訂正後)	続柄	備考		
(氏)	(名)	昭. 5 年 月 日 平. 7 令. 9				

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

社会保険労務士記載欄
氏名等

R4.1 改訂

受付日付印