

健康保険 個人番号(マイナンバー) 変更届

以下のとおり、個人番号の変更を届出します。

記入日: 令和 年 月 日

被保険者欄	記号・番号	記号 [] - 番号 []	電話番号 (日中連絡が つくもの) []	[]
	氏名	フリガナ []	(自署または記名・印) []	

変更対象者欄	氏名	フリガナ			続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他				
	郵便番号	〒  - 				生年月日	生年月日 1 昭和 2 平成 3 令和	 年	 月	 日
	住所 (住民票住所)	都道				府県				

届出事項欄	変更前の個人番号	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	変更後の個人番号	.....	.....	.....	.....	.....	.....
個人番号の変更年月日	令和	年	月	日			

※ 必ずマイナンバーカードで番号を確認し、
正確に記入してください

【注意】

- ・本届は、個人番号が変更になった場合に提出してください。
- ・個人番号が変更になった場合、健保組合だけでなく、事業所(会社)にも連絡が必要です。
- ・事業所への連絡方法は、事業所担当者にご確認ください。

【脚注二十一】

【届出ルート】
事業所勤務の方：申請者→事業所→健保組合
任意継続被保険者の方：申請者→健保組合

受付日付印

オークマ健康保険組合