

常務理事	事務長	課長	係長	主任	担当

健康保険

被保険者区分変更届

令和 年 月 日 提出

提出者記入欄	① 事業所記号	9 9 9	事業所所在地 〒 〇〇〇 - △△△△ ●●県△△市... 事業主氏名 東京 太郎 電話番号 〇〇〇 (111) 2222	受付印
	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				

被保険者1	② 番号	1111	氏名	(フリガナ) ケンポ (氏) 健保 (名) タロウ 太郎	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	5	0	0	5	0	1	年	月	日
	③ 個人番号 (記入不要)				住所	(フリガナ) 〒 650 - 0000 兵庫県神戸市...									
	※⑤ 処理区分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0.一般 1.短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和	0	4	1	2	0	1	年	月	日

被保険者2	② 番号		氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和									
	③ 個人番号 (記入不要)				住所	(フリガナ) 〒 -									
	※⑤ 処理区分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0.一般 1.短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和									

被保険者3	② 番号		氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和									
	③ 個人番号 (記入不要)				住所	(フリガナ) 〒 -									
	※⑤ 処理区分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0.一般 1.短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和									

被保険者4	② 番号		氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和									
	③ 個人番号 (記入不要)				住所	(フリガナ) 〒 -									
	※⑤ 処理区分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0.一般 1.短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和									

被保険者5	② 番号		氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和									
	③ 個人番号 (記入不要)				住所	(フリガナ) 〒 -									
	※⑤ 処理区分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	⑥ 変更後区分	0.一般 1.短時間労働者(3/4未満)	⑦ 変更年月日	9.令和									

※「⑤」は該当しない場合記入不要です。