

# 健康保険 被保険者区分変更届

令和 年 月 日提出

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

受付印

<b>提出者記入欄</b>	事業所記号	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 -
	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	

<b>被保険者1</b>	被保険者整理番号	氏名	フリガナ 氏 名	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	種別	1.男 2.女	
	個人番号	住所				〒 -					
	処 理 区 分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	変更後区分	1.一般 2.短時間労働者(3/4未満)	変更年月日	9.令和	年	月	日	備考	

<b>被保険者2</b>	被保険者整理番号	氏名	フリガナ 氏 名	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	種別	1.男 2.女	
	個人番号	住所				〒 -					
	※ 処 理 区 分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	変更後区分	1.一般 2.短時間労働者(3/4未満)	変更年月日	9.令和	年	月	日	備考	

<b>被保険者3</b>	被保険者整理番号	氏名	フリガナ 氏 名	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	種別	1.男 2.女	
	個人番号	住所				〒 -					
	処 理 区 分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	変更後区分	1.一般 2.短時間労働者(3/4未満)	変更年月日	9.令和	年	月	日	備考	

<b>被保険者4</b>	被保険者整理番号	氏名	フリガナ 氏 名	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	種別	1.男 2.女	
	個人番号	住所				〒 -					
	処 理 区 分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	変更後区分	1.一般 2.短時間労働者(3/4未満)	変更年月日	9.令和	年	月	日	備考	

<b>被保険者5</b>	被保険者整理番号	氏名	フリガナ 氏 名	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	種別	1.男 2.女	
	個人番号	住所				〒 -					
	処 理 区 分	1.70歳以上被用者 2.高齢任意加入被保険者	変更後区分	1.一般 2.短時間労働者(3/4未満)	変更年月日	9.令和	年	月	日	備考	