

健康保険 被保険者区分変更届

令和 年 月 日提出

事業所情報	被保険者等 記 号	
	所 在 地	〒
	名 称	
	事業主名	
	電話番号	—

常務理事	事務長	部 長	課 長	係 長	担当者

受付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

被保険者 1	被保険者等 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
	住 所	〒 電話番号 —							
	変更後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満) 2. 特定減額特例対象者	変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 2	被保険者等 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
	住 所	〒 電話番号 —							
	変更後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満) 2. 特定減額特例対象者	変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 3	被保険者等 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
	住 所	〒 電話番号 —							
	変更後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満) 2. 特定減額特例対象者	変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 4	被保険者等 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
	住 所	〒 電話番号 —							
	変更後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満) 2. 特定減額特例対象者	変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	

被保険者 5	被保険者等 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
	住 所	〒 電話番号 —							
	変更後 区 分	0. 一般 1. 短時間労働者(3/4未満) 2. 特定減額特例対象者	変 更 年月日	9 令和	年	月	日	備 考	