

国民健康保険被保険者変更届

様式 3

決 裁	常務理事	事務長	課長	係長	係長	係	処 理	被保険者証	額通知	入力確認	
被保険者証 記号・番号		新建			-		組 合 員 氏 名				
変 更 又 は 訂 正 事 項	変 更 (訂 正) 前			変 更 (訂 正) 後			変 更 又 は 訂 正 の 理 由				
	①被保険者氏名			フリガナ			①被保険者氏名				
				個人番号							
	②生 年 月 日			昭・平・令 年 月 日			②生 年 月 日				
	③組合員の住所			〒			③組合員の住所				
	④組合員級変更			級	家 族 数	1級に変更の場合は変更(訂正)後の事業所欄にも記入		級	家 族 数	④組合員級変更	
				人	人			人	人		
			級 変 更 年 月 日			令 和 年 月 日					
⑤事 業 所			フリガナ			⑤事業所変更					
			事業所名								
			住所			⑥保険料集計区分変更					
			電話番号								
⑥保険料集計区分 変 更			集計区分変更年月			令 和 年 月					
上記のとおり変更がありましたので届けます。							支部名			支部長印	
令和 年 月 日							組 合 員 住 所				
新潟県建築国民健康保険組合 理事長様							氏 名				
							個人番号				