

任意継続被保険者の方で、各種届出内容を変更または訂正をしたいとき

被 保 険 者 情 報	被保険者証 の(左づめ)	記号 3	番号(保険者番号06270748ではありません) <input type="text"/>	生年月日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="text"/>
	氏名	(フリガナ) <input type="text"/>			

変 更 (訂 正) の 届 出 内 容	変更となる項目のみ変更前・変更後をご記入ください。				
	変更となる項目	変更前		変更後	
	氏名	(フリガナ)	<input type="text"/>	(フリガナ)	<input type="text"/>
		(氏)	(名) <input type="text"/>	(氏)	(名) <input type="text"/>
	氏名変更の理由	<input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 養子縁組 <input type="checkbox"/> その他 (<input type="text"/>)			
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	居所住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	
住所変更年月日		年 月 日			
電話番号	(<input type="text"/>)		(<input type="text"/>)		
備考	<input type="text"/>				

上記のとおり変更(訂正)となりましたので届出します。

年 月 日

【同封するもの】 氏名・生年月日・性別・・・戸籍謄本もしくは戸籍抄本
住所・・・住民票※居所住所は健保組合から郵便物を送付する住所です。居所住所と住民票住所が
違う場合も住民票はご提出ください。

大阪ガス健康保険組合

受付日付印