

健保組合使用欄		
常務理事	事務長	担当

マイナンバー（個人番号）変更届

(注意)この届出は、自治体から付番されているマイナンバー（個人番号）が何らかの理由により変更となった場合に必要添付書類を添付して届け出してください。

被 保 険 者	被保険者の 記号・番号	記号	番号	
	氏名	(フリガナ)		
対 象 者	氏名	(フリガナ)		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 令和
届 出 内 容	変更後の個人番号			
	変更日	令和	年	月 日
	変更理由			

< 必要添付書類 >

- マイナンバーカードをお持ちの方：個人番号変更後のマイナンバーカードのコピー
(個人番号記載の面)
- マイナンバーカードをお持ちでない方：変更後の個人番号通知書コピーまたは、
変更後の個人番号記載ありの住民票本紙

< 提出先 >

- 一般被保険者：所属事業所の社会保険担当部門(直接健保に届いたものは返送します)
- 任意継続被保険者：健保組合

事 業 所 記 入 欄	事業所の所在地・名称・事業主・連絡先

受 付