

健康保険被保険者証 変更・訂正届【任意継続者用】

トヨタ自動車健康保険組合理事長殿

提出日 令和〇〇年〇月〇日

健康保険証の 記号と番号	記 1	号 9	—	番 5	号 4	3	2	1	被保険者 氏 名	健保 太郎 印
現 住 所	〒 471 — 0832 豊田市丸山町 6-22 電話 (0565) 28 — 0087									
↓住所・電話番号変更の方は（A）を記入、その他の変更・訂正の方は（B）をご記入ください。										
(A) 新 住 所	〒 — ★転居日：令和 年 月 日 電話 () —									
(B) 変更・訂正内容 ※氏名にはフリガナも 記入してください	変更・訂正前					変更・訂正後				
	【該当者氏名 健保 花子 昭和 60 年 4 月 1 日				⇒	昭和 60 年 4 月 2 日				

■添付するもの ※(B)の変更の場合のみ添付する

- ①健康保険被保険者証
②訂正内容の証明となる書類（a～dのうちどれかひとつ）
a. 住民票 b. 戸籍抄本 c. 戸籍謄本 d. 免許証のコピー

■提出ルート

申請者 → トヨタ自動車健康保険組合 資格認定グループ

■提出先

〒471-0832 愛知県豊田市丸山町6-22
トヨタ自動車健康保険組合 資格認定グループ

■ご注意ください

- ①この変更届は次の場合にご提出ください。
a. 被保険者が転居した場合
b. 被保険者または被扶養者が結婚や養子縁組により法律上氏名を変更する場合
c. 健康保険証の記載内容に誤りがある場合
②使用できる漢字は標準文字（JIS 第1・第2水準）となります。
外字、環境依存文字は使用できません。

受付印