

健康保険被保険者証 変更・訂正届【被扶養者用】

トヨタ自動車健康保険組合理事長殿

提出日 令和 年 月 日

健康保険証の 記号と番号	記 号	番 号						被保険者 氏 名	⑩
勤 務 先	工場		室	G・係		電話 ()			
	支社		部	課	組	—			
現 住 所	〒		—		電話 ()		—		
被扶養者 氏名									
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			

【事業主・健保使用欄】

事業主 証 明	上記の申請について相違ないことを証明します 印	担当人事	健康保険組合受付
		印	
		電話番号	

■添付するもの

- 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 → 担当人事 → 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この届出は、被扶養者の保険証の記載内容に誤りがあった時（氏名の漢字、生年月日など）や結婚や養子縁組により法律上氏名を変更する場合及び記載内容に誤りがある場合に申請するものです。
- ②この届け出は、被保険者の変更はできません。
- ③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。