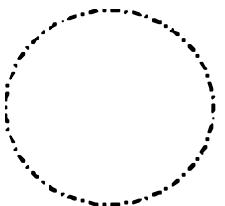


# 国民健康保険被保険者変更届

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(訂正)前				変更(訂正)後				変更又は訂正の理由			
変更又は 訂正事項	①被保険者氏名						フリガナ				①被保険者氏名			
	②生年月日		昭・平・令 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					
			級変更年月日				令和 年 月 日							
	⑤事業所						フリガナ	事業所名				⑤事業所変更		
⑥保険料集計区分変更						事業所名	住 所				⑥保険料集計区分変更			
		集計区分変更年月				住 所	電話番号							
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						
								氏 名						
								個人番号						
新潟県建築国民健康保険組合 理事長殿														