記　入　方　法　・　注　意　事　項

1、 太ワク内を記入してください。
2、 該当する項目に記入をしてください。
3、 **氏名、生年月日を変更する場合は、健康保険証または資格確認書と公的書類のコピーを添付してください。**
4、 資格情報のお知らせまたは資格確認書はご自宅に郵送します。
5、 住所変更の場合は、健康保険証または資格確認書の添付は必要ありません。住所は、ご自身で修正してください。
6、 **被扶養者の氏名、生年月日を変更する場合は、「健康保険記載事項届」に必要事項を記入のうえ、健康保険証または資格確認書を添付してください。**
7、 その他、不明な点につきましては、健康保険組合までお問い合わせください。

住　所　　〒102-8452　　東京都千代田区二番町8番地8
セブン&アイ・ホールディングス健康保険組合　適用担当
TEL　03-6238-2851　FAX　03-5215-8656

受付印

任意継続被保険者変更届
（氏名・生年月日・住所・振込口座）

[記入上の注意]
①太ワク内を記入して下さい。
②該当する項目のみ記入してください。
③氏名、生年月日を変更する場合は、健康保険証または資格確認書と公的書類のコピーも添付して

番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書（健康保険証）から転記してください。

変更届を提出する日を記入してください。

○申請者

記入日	令和　○○　年　××　月　△△　日	被保険者等記号・番号	記号	80	番号 12345
被保険者氏名	フリガナ　ケンポ　タロウ 健　保　太　郎	生年月日	昭和・平成・令和　60 年　5 月　22 日		

①、②に該当する方は、保険証または資格確認書の原本と公的書類の写しを変更届に添付してください。

1、氏名・生年月日・住所変更届

該当する項目を記入してください。

①	氏名変更	新氏名	フリガナ　ケンポ　タロウ 健　保　太　郎	旧氏名	フリガナ　ケンコウ　タロウ 健　康　太　郎
②	生年月日訂正	（正）	昭和・平成・令和　60 年　5 月　22 日	（誤）	昭和・平成・令和　60 年　5 月　2 日
③	住所変更	新住所	〒 111-22** 東京都＊＊＊区＊＊＊＊＊＊1-2-3 TEL　03　（　1111　）　****　緊急連絡先　090　（　3333　）　****		
		新住所適用開始日（引っ越し予定日等）	令和　1　年　6　月　1　日		
		旧住所	〒 100-10** 東京都＊＊＊＊市＊＊＊＊3-2-1 TEL　03　（　3334　）　****　緊急連絡先　090　（　5555　）　****		

2、振込口座変更届

①	金融機関名	支店名	預種	口座番号	名義（カタカナ）
	*****	****　支店	普通・当座	1 3 1 4 1 4 6	ケンポ　タロウ
②	郵便局	通帳記号	通帳番号		名義（カタカナ）
		1 0 の	1		

①、②のどちらか1つに記入してください。

常務理事	事務長	マネジャー	担当

記入しないでください。