

# 記載事項変更届・届出事項変更届

●太枠内に正確にご記入ください。(フリガナを忘れずに)※印は記入しないでください。

被保険者証の記号番号	-					決 裁 年 月 日	処 入 力 照 合
						平成 年 月 日	理
変更事由	変 更 前				変 更 後		
1 住所変更	郵便番号 〒	-			郵便番号 〒	-	
	フリガナ	(マンション・アパート・団地名〇〇棟〇〇号)			フリガナ	(マンション・アパート・団地名〇〇棟〇〇号)	
2 氏名変更	住 所				住 所		
3 続柄変更	電話番号 ( )	-			電話番号 ( )	-	
4 職業変更	フリガナ	(氏)	(名)	組合員との続柄	フリガナ	(氏)	(名)
	氏 名			生年月日 大昭平 . .	氏 名		
5 事業所変更	職 業	使用される事業所名			職 業	使用される事業所名	
6 その他の変更 ( )	フリガナ	(氏)	(名)	組合員との続柄	フリガナ	(氏)	(名)
	氏 名			生年月日 大昭平 . .	氏 名		
	職 業	使用される事業所名			職 業	使用される事業所名	
※ 変更事由					※ 保険証等回収	※ 受領証回収	
上記のとおり変更を届けます。						本部受付欄	支部受付欄
住所 平成 年 月 日 組合員氏名						本部受付印	支部受付印
愛知建連国民健康保険組合理事長 殿 電話番号 ( )							

記入にあたっては裏面をよく読んで記入してください。

## 【記入上の注意】

記載事項変更届・届出事項変更届の作成については、つぎのことに注意して記入してください。

1. 記入するときは、太枠内に黒ボールペンではっきりと正確に記入してください。フリガナは、カタカナで正確に記入してください。
2. 記載項目に記入漏れ等があった場合は、書類を受理しないことがありますので注意してください。
3. 被保険者証の記号番号は、愛知建連国保の保険証の記号番号(4けた-6けた)を記入してください。
4. 変更事由の該当する番号を必ず○で囲んでください。
5. 住所変更でマンション・アパート・団地名等があるときは、必ず記入してください。また、電話番号が変わった場合も必ず記入してください。
6. 職業の記入については、たとえば土木・建築業、農業、飲食業、サービス業、自営業、パート、無職、主婦、学生のように記入してください。
7. 使用される事業所名の記入については、自営業の場合についても必ず記入してください。商号・屋号がない場合は、無しと記入してください。
8. その他の変更の場合は、( )に変更内容を記載してください。

## 《添付書類について》

1. 保険証の記載事項に変更がある場合は、必ず保険証を添付してください。なお、届出事項のみに変更がある場合は、保険証の添付は必要ありません。
2. 住所変更の場合は、必ず加入者全員の保険証を添付してください。氏名変更等の場合は、該当する方の保険証のみを添付してください。  
ただし、組合員の方が氏名変更する場合は、必ず加入者全員の保険証を添付してください。  
また、高齢受給者証、限度額適用認定証、特定疾病療養受療証の交付を受けている方は、変更事由に応じてその証も必ず添付してください。
3. 変更事由が住所変更及び氏名変更等の場合は、世帯全員の住民票を必ず添付してください。発行日から3か月以内のもの。  
なお、外国人の場合は、外国人登録済証明書を添付してください。
4. 土地区画整理等による住所表示(町名および地番号)が変更した場合は、市区町村が発行した証明書の写しを添付してください。
5. 住所変更で事業所の所在地も変更する場合は、事業所関係変更届(様式第8号)も必ず添付してください。