

正

訂正変更届 (被保険者・被扶養者)

記号	番号	被保険者氏名
訂正対象者	本人 家族 → 氏名 続柄	
訂正事項	氏名 (フリガナ) 生年月日 その他 → 詳細 ( )	
訂正変更前		
訂正変更後	(フリガナ) ..... .....	
訂正変更事由		

保険証を添付して上記の通りお届けいたします。

被保険者(本人)の氏名を訂正する場合は、被扶養者(家族)の保険証も添付が必要です。

提出日		年	月	日
-----	--	---	---	---

事業所の名称		事業所のスタンプ印		
事業主の氏名				

受付日付印

健保記入欄

証回収日
/

常務理事	ユニットリーダー	リーダー	サブリーダー	担当

令和4年6月1日更新

訂正

事業所記号

殿

副

訂正通知書 (被保険者・被扶養者)

記号	番号	被保険者氏名

訂正対象者	本人 家族 → 氏名 続柄
訂正事項	氏名 (フリガナ) 生年月日 その他 → 詳細 ( )
訂正変更 前	
訂正変更 後	(フリガナ) .....
訂正変更 事由	

届出のとおり訂正変更したので通知します。

NXグループ健康保険組合 理事長

印

(確認印なきものは無効)