

記入例

船員保険 疾病任意継続被保険者

氏名 住所 性別 変更(訂正)届
生年月日 電話番号

| 全国健康保険協会 船員保険部 | | 氏名 住所 性別 | | 変更(訂正)届 | | 被保訂 | |
|--|--------------------------------|--|--|---------------------|---|-----|--|
| 船員保険 疾病任意継続被保険者 | | 生年月日 電話番号 | | | | | |
| 転居や結婚等により被保険者の住所・氏名等が変わった場合にご使用ください。 | | | | | | | |
| 被保険者(申請者)欄 | ① 記号・番号(左づめ) | 8 8 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 2 3 4 5 | | | | | |
| | ② 被保険者の氏名(申請者) | フリガナ: センボ タロウ 船保 太郎 | | | | | |
| | ③ 生年月日 | 5 1 1 0 0 3 | | | | | |
| | ④ 住所 | 郵便番号 1 0 5 - 0 0 0 0 電話番号(日本の国番号) 080 (XXXX) XXXX 東京 港区001-12 △△マンション501 | | | | | |
| 変更(訂正)内容 | 変更になった項目のみ、変更前・変更後の両方をご記入ください。 | | | | | | |
| | | 変更前 | | | 変更後 | | |
| | 氏名(カタカナ) | キョウカイ タロウ | | | センボ タロウ | | |
| | 氏名 | 協会 太郎 | | | 船保 太郎 | | |
| | 生年月日 | 1 1 1 0 0 3 | | | 1 1 1 0 0 3 | | |
| | 性別 | 1 男 2 女 | | | 1 男 2 女 | | |
| | 住所 | 〒 2 6 0 0 0 0 0 千葉 千葉市001-2-3 | | | 〒 1 0 5 0 0 0 0 東京 港区001-2 △△マンション501 | | |
| | 住所変更日 | | | | 令和 0 6 年 1 2 月 0 1 日 | | |
| 電話番号(11桁を除く) | 0 4 3 X X X X X X X X | | | 0 3 X X X X X X X X | | | |
| 記号番号を記入した場合は記入不要です。記入した場合は必ず本人確認書類を添付してください。 | | ③ 被保険者のマイナンバー記入欄 | | 交付日付印 | | | |

1 変更後の「生年月日」「氏名」「住所」「電話番号」を記入してください。

2 該当する箇所のみご記入ください。また、変更前、変更後については必ずご記入ください。

3 記号番号を記入した場合は、記入不要です。被保険者のマイナンバーを記入した場合は、以下の書類が必要です。*1 貼付台紙*2 に㊦㊧どちらも貼付し、申請書に添付してください。㊦身元確認を行うための書類(いずれか1点)
・被保険者の個人番号カード(表面)のコピー、運転免許証のコピー、パスポートのコピー、その他官公署が発行する写真付き身分証明書のコピー
㊧番号確認を行うための書類(いずれか1点)
・被保険者の個人番号カード(裏面)のコピー、個人番号通知のコピー(記載情報と現況に相違のないもの)、被保険者の個人番号が記載された住民票か住民票記載事項証明書
*1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に定められています。
*2 船員保険部のホームページからダウンロードできます。(印刷環境がない場合はご連絡ください。)

留意事項

氏名、生年月日、性別を変更(訂正)する場合：
資格確認書、高齢受給者証、限度額適用認定証等が発行されている場合は添付してください。
※氏名を変更される場合は、被扶養者の方に交付されている全ての資格確認書および高齢受給者証、限度額適用認定証を併せて添付してください。