

届書コード	届書
2 0 7	

厚生年金保険 被保険者氏名変更(訂正)届

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
 ※ 「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 年金手帳の基礎年金番号	④ 生 年 月 日	⑦ 種 別 (性別)	送 信			
※			昭. 5 年 月 日 平. 7	1. 5. 2. 6. 3. 7.				
⑤ 被保険者の氏名 (変更後)	(氏)	(名)	⑧ 変更前の氏名	(氏)	(名)	送 信	⑥健康保険被 保険者証不要	⑦ 備 考
	(フリガナ)						※ 要 0 不要 1	

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電 話	(局)	番 ⑨

△ 受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	⑩