

# 健康保険 被保険者属性項目変更届

北越コーポレーション健康保険組合 御中

常務理事	事務長	担当者	担当者

被保険者証 記号	(フリガナ) 被保険者氏名	生 年 月 日			職場コード (変更前)			職場コード (変更後)			備 考	
		昭 平 成 令 和	年	月	日							
		昭 平 成 令 和	年	月	日							→
		昭 平 成 令 和	年	月	日							→
		昭 平 成 令 和	年	月	日							→
		昭 平 成 令 和	年	月	日							→
		昭 平 成 令 和	年	月	日							→

↓職場コードは右詰めで記入

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

受付日付印