

様式コード
2 2 0 9
届書コード
2 0 9

健康保険  
厚生年金保険

被保険者 生年月日訂正届(処理票)

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

◎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 健康保険 被保険者証記号 厚生年金保険 事業所整理記号		② 被保険者整理番号	③ 個人番号(または基礎年金番号)		④ 訂正前の生年月日	⑦ 種別(性別)	送信
健保	/				年 月 日 昭.5 平.7 令.9	1. 2. 5. 3. 6. 4. 7.	
厚年							
① 被保険者の氏名 (氏) (名)		⑤ 生年月日 (訂正後) 年 月 日		⑦ 作成原因	⑥ 健康保険被 保険者証不要	⑧ 備考	
		昭.5 平.7 令.9			※ 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

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

受付日付印

社会保険労務士記載欄   氏名等

### 【記入の方法】

1. ③は、本人確認を行ったうえで、個人番号を記入してください。基礎年金番号を記入する場合は、年金手帳等に記載されている10桁の番号を左詰めで記入してください。

2. ④⑤の年号は、該当する文字を○印で囲んでください。生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生れの場合は、

昭	年	月	日
平	3	2	0
令	2	0	7

のように記入してください。

3. ⑦は、被保険者が坑内員以外の男子であるときは「1」を、女子であるときは「2」を、坑内員であるときは「3」を○印で囲んでください。ただし、厚生年金基金の加入員であって、坑内員以外の男子であるときは「5」を、女子であるときは「6」を、坑内員であるときは「7」を○印で囲んでください。また、第四種被保険者であるときは「4」を○で囲んでください。