様式第十号の二を次のように改める。

（表面）

様式コード			
２	２	０	７
届書コード			届書
２	０	７	

健　康　保　険
厚生年金保険　　被保険者氏名変更届

◎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 個人番号（又は基礎年金番号）	④ 生　年　月　日	㋐ 種別（性別）	送信
※			明. 1 大. 3 昭. 5 平. 7 令. 9　年　月　日	1. 2.　5. 3.　6. 7.	

⑤ 被保険者の氏名（変更後）	（氏）	（名）	㋑ 変更前の氏名	（氏）	（名）	⑥健康保険被保険者証不要 ※　要　・　不要　0　1	送信	㋒ 備　考
	（フリガナ）							

令和　　年　　月　　日　提出

事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒　　－
事業所名称	
事業主氏名	
電　　話	（　　局）　　番

社会保険労務士記載欄
氏名等

様式第十号の二（第二十一条関係）