

# 記入例 疾病任意継続被保険者 氏名住所性別 変更(訂正)届

全国健康保険協会 船員保険部  
船員保険

**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

**1** 被保険者証の(左つめ)

記号	8 8 0 0 0 0 0 0 0 0	番号	- 1 2 3 4 5	生年月日	昭和 平成	年	月	日
					5	1	1	0 3

氏名 (フリガナ) センボ タロウ  
**船保 太郎** 性別  男  女

住所 (〒 105 - 0000) 東京  都  道  府  県 港区〇〇1-12  
△△マンション501

電話番号 (日中の連絡先) TEL 080 ( × × × × ) × × × ×

**2** 変更となる項目のみ変更前・変更後をご記入ください。

変更となる項目	変更前	変更後
氏名	(フリガナ) キョウカイ タロウ (氏) 協会 太郎	(フリガナ) センボ タロウ (氏) 船保 太郎
生年月日	昭和 平成 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
性別	男・女	男・女
住所	(〒 260 - 0000) 千葉県千葉市〇〇1-2-3	(〒 105 - 0000) 東京都港区〇〇1-2 △△マンション501
住所変更年月日	令和 4 年 3 月 1 日	
電話番号	TEL 043 ( × × × × ) × × × ×	TEL 03 ( × × × × ) × × × ×
備考欄	<b>3</b>	

社会保険労務士の提出代行者名記入欄

協会使用欄 R4.1

被保険者証回収欄	受付日付印
1: 添付      2: 回収不能 3: 滅失      5: 未回収	

**ご提出先** 〒102-8016 東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング14階  
全国健康保険協会 船員保険部

- 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** 氏名、生年月日、性別の変更(訂正)の際に被保険者証を添付できない場合は、その旨ご記入ください。

## 留意事項

氏名、生年月日、性別を変更(訂正)する場合：  
被保険者の方の被保険者証の添付が必要です。また、高齢受給者証、限度額適用認定証等の交付を受けている場合は、それらもあわせて添付してください。  
※氏名を変更される場合は、被保険者およびその被扶養者の方に交付されている全ての被保険者証および高齢受給者証、限度額適用認定証等を添付してください。