

任意継続  
特例退職

記載事項変更（訂正）届

処理年月日

下記の事項がおきたときは、この届書により提出してください。  
被保険者（被扶養者）の氏名、続柄、生年月日、住所等の変更と訂正

常務理事	事務局長	事務局次長	部長	次長	課長	課長補佐	係長	係

被保険者等 記号・番号		記号	番号		変更事項 (訂正)	この欄の該当するものを○で囲んでください。			
被保険者氏名 変更（訂正）後氏名		(フリガナ)				被保険者 被扶養者 の氏名、続柄、生年月日、住所の 変更 訂正			
変更前の (訂正前)	氏名		続柄		変更（訂正）年月日		令和 年 月 日		
	生年月日	昭・平・令 年 月 日生			※ 別居と なった	理由			
	住所	〒				仕送額	月平均	対象者の 年収額	円
	TEL								
変更後の (訂正後)	氏名	(フリガナ)		続柄	(注) 1. この届書は、変更のあった日から5日以内に提出してください。 2. 被扶養者が被保険者本人と、別居になった場合は、※「別居となった」欄に記入してください。その場合は、仕送り証明等の添付が必要となる場合がありますので、事前にお問い合わせください。  ※ 特例退職被保険者の住所変更は、 マイナンバーを省略した世帯全員の住民票が必要です。				
	生年月日	昭・平・令 年 月 日生							
	住所	〒							
	TEL								

受付日付印

令和 年 月 日