理事長	常務理事	事務長	担当者

住民票	確認書	台帳	入力

国民健康保険被保険者　氏名変更届

①	被保険者 記号・番号	記　　号	番　　号	（枝 番）
		千歯国	―	
②	（変更前） 氏　名	フリガナ		
③	（変更後） 氏　名	フリガナ		
④	個人番号 （マイナンバー）			
⑤	氏名変更 年月日	令和　　年　　月　　日		
⑥	ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞと 健康保険証の 紐づけ（〇印）	していない　・　している		
⑦	添付書類	氏名変更された方の **1. 資格確認書　または　資格情報のお知らせ** **2. 住民票**（氏名変更後のもの。発行日より3ヶ月以内） ※同時に住所変更届を出される場合、住民票は1通で構いません。		

上記の通り、届出いたします。

令和　　年　　月　　日

診療所
第1種組合員　住　所
（事　業　主）

氏　名　　印

第2種組合員
（従　業　員）　氏　名　　印

千葉県歯科医師国民健康保険組合理事長　様

（R7.11）

ＤＬ