

届書コード			届書
2	0	9	

所長	次長	課長	係長	係員

健康保険
厚生年金保険

被保険者生年月日訂正届(処理票)

◎記入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 年金手帳の基礎年金番号			④ 訂正前の生年月日			⑦ 種別(性別)	送信
下							明. 1				
※							大. 3	年	月	日	2. 5.
							昭. 5				3. 6.
							平. 7				4. 7.
④ 被保険者の氏名				⑤ 生年月日(訂正後)			⑦ 作成原因	⑧ 備考			
(氏)		(名)		明. 1			送信				
				大. 3	年	月					
				昭. 5							
				平. 7							

平成 21 年 6 月 22 日 提出

事業所所在地	〒	
事業所名称		
事業主氏名		
電話		

記入不要です

(局) 番

社会保険労務士の提出代行者印
⑨

受付日付印