

伺年月日	平成 年 月 日	常務理事	事務長	課長	係
交付年月日	平成 年 月 日				

健康保険 被保険者(扶養者) 生年月日訂正届

平成 21年 4 月 1 日提出

被保険者証 の 記号番号	記号	11	フリガナ	コウガク イチロウ
	番号	1234	被保険者 氏名	光学 一郎 (印)
被扶養者の 氏名	光学 葉子		被保険者 続柄	長女
訂正前の 生年月日	昭平 (印)	12 年 4 月 12 日	訂正後の 生年月日	昭平 (印) 12 年 4 月 4 日
備 考				

上の申請について、事実相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

所在地

事業所 名称

事業主名 印

受付日付印

オリンパス健康保険組合