

健康保険 被保険者区分変更届（6月分）（正）

2部提出

事業所コード (5ケタ)	被保険者証記号 (最大4ケタ)
01004	1004

常務理事	事務長	MGR	担当者	CPU処理

保険証の番号を変更する場合は、必ず旧番号を記入してください。

※ 被保険者及び扶養家族の保険証を添付してください。

被保険者証 番号 (最大6ケタ)	氏名(漢字9文字以内)		性別	生年月日				番号変更日 (和暦)			旧番号	区分変更の理由 (該当する項目を○で囲む)					
	フリガナ 姓	フリガナ 名		元号	年	月	日	年	月	日							
9003	ケンボ 健保	ハナコ 花子	男 昭 平 令 女	5	1	0	8	1	7	0	1	0	6	0	1	123456	1. 一般(正社員)になった 2. 短時間労働者(3/4未満)になった 3. 契約社員を社員へ登用 4. 定年再雇用 5. その他 ()
			男・女 昭・平・令														1. 一般(正社員)になった 2. 短時間労働者(3/4未満)になった 3. 契約社員を社員へ登用 5. その他 ()
			男・女 昭・平・令														1. 一般(正社員)になった 2. 短時間労働者(3/4未満)になった 3. 契約社員を社員へ登用 4. 定年再雇用 5. その他 ()
			男・女 昭・平・令														1. 一般(正社員)になった 2. 短時間労働者(3/4未満)になった 3. 契約社員を社員へ登用 4. 定年再雇用 5. その他 ()
			男・女 昭・平・令														1. 一般(正社員)になった 4. 定年再雇用 5. その他 ()

該当の理由に、必ず○印をつけてください。

日付の記入漏れにご注意ください。

令和 1年 6月 5日

【注意事項】

1. 固定的賃金に変動があった場合は、変更
2. 老齢厚生年金受給権者が定年退職後継続する場合は、漏れなく月額変更届を提出してください。
3. 老齢厚生年金受給権者が定年退職後継続して月額・保険料を変えることが出来る特例があります。特例を利用する場合(定年再雇用で資格喪失・取得する場合)は、この届ではなく、資格取得届に新取得月額を記入し提出してください。新たな取得日に更新されるため、旧保険証を必ず回収してください。
4. 定年再雇用や社員・役員・契約社員への身分変更等いずれの場合にも保険証の番号を変える必要はありませんが、社員番号との整合性などで新たな番号が必要な場合のみ、この届をご使用ください。

この欄は事業主が記入してください。
(出向者は、出向元の事業所となりま

ジェイティービー健康保険組合
心と体の健康づくりを応援します

事業所名称	(株)JTБ		
住所・電話	東京都品川区東品川2-3-11, JTБビル4階 TEL: 03-5796-5903		
事業主氏名	代表取締役	〇〇	〇〇
担当者氏名	総務部	〇〇	〇〇
JTБ内線	内線 : 4000		

受付印