

日本郵船健康保険組合 理事長 殿

決済日付		
常務理事	事務長	担当者

健康保険被扶養者氏名変更(訂正)届

令和 年 月 日

被保険者証の記号番号	—	被保険者氏名	印
被保険者住所	〒 — TEL — —		
事業所名	日本郵船株式会社		
所属・電話番号			
変更する者の氏名		続柄	

	変更後	変更前
ふりがな		
氏名		
生年月日		
届出理由		

事業所所在地	〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-3-2
事業所名称	日本郵船株式会社
事業主氏名	人事グループ 給与・厚生センター長 尾山 祐子 印
電話	03-6759-8913

受付日付印