

(様式13)

部長	課長	係		
電算入力日	令和 年 月 日	入力者		

令和 年 月 日 提出

健康保険 被保険者区分変更届

提出者記入欄	①事業所記号		健康保険 被保険者区番号変更届	受付日付印
	事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号	〒 — ()		社会保険労務士記載欄 氏名等

被保険者 1	② 被保険者 番号	氏名	(フリガナ)		③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和		年	月	日
	(氏)		(名)							
④ 変更後 区分	0.一般		1.短時間労働者(3/4未満)		⑤ 変更 年月日	9.令和	年	月	日	備考

被保険者2	② 被保険者 番号	氏名	(フリガナ)		③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和		年	月	日
	(氏)		(名)							
④ 変更後 区分	0.一般 1.短時間労働者(3/4未満)			⑤ 変更 年月日	9.令和	年	月	日	備考	

被保険者 3	② 被保険者 番号	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日
	④ 変更後 区分	0.一般	1.短時間労働者(3/4未満)	⑤ 変更 年月日	9.令和	年	月	日	備考

被 保 険 者 4	② 被保険者 番号	氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日
	④ 変更後 区分	0.一般	1.短時間労働者(3/4未満)		⑤ 変更 年月日	9.令和	年	月	日

被保険者 5	② 被保険者 番号	氏名	(フリガナ)		③ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和		年	月	日
	(氏)		(名)							
④ 変更後 区分	0.一般		1.短時間労働者(3/4未満)		⑤ 変更 年月日	9.令和	年	月	日	備考