

## 【雇用保険被保険者 変更・訂正調査書】

●事業所名

●被保険者名 (カタカナ)

### 変更事項

※変更理由が結婚・離婚・養子縁組以外の特殊な場合は資料が必要です。

氏名変更

フリガナ  
(前)



フリガナ  
(新)

---

◎変更年月日：H・R 年 月 日

---

### 訂正事項

※訂正内容を証明する添付書類等が必要ですので、お問い合わせ下さい。

誤

正

氏名訂正 ○フリガナ

<氏名変更は上記> ○漢字

○フリガナ

○漢字

---

生年月日

S・H 年 月 日



S・H 年 月 日

性別

(誤) (男・女)



(正) (男・女)

被保険者番号

(番号統一含む)

— —



— —

取得年月日

H・R 年 月 日



H・R 年 月 日

離職年月日

H・R 年 月 日



H・R 年 月 日

その他

---



---

事務組合使用欄

コード (       -       )

連絡日 / 電・郵・来・F・M

発送日 /