

団体番号・被保険者番号変更（訂正）通知書

医療 | R
整理番号バーコードシール貼付欄
(第一生命使用欄)

第一生命保険株式会社（事務幹事会社） 行

以下のとおり、団体番号（結合番号）および、被保険者番号の変更（訂正）を通知します。

1 ~ 8 の欄に、ご記入ください。

2 この通知書の 1 ページ ~ ページ に記載された事項は事実と相違ありません。

同じ変更年月日で複数枚ご提出の場合は、最終ページをご記入ください。ご記入ある場合は契約者欄は1ページ目のみの記入で結構です。

3 記入日（和暦）
年 月 日

ページをご記入ください。ご記入ある場合は契約者欄は1ページ目のみの記入で結構です。

4 団体番号（変更前） 結合番号
0 4

5 ページ
29 32

6 変更年月日（和暦）
年 月 日 0 1

変更年月日は、変更された日の翌月応当日（通常は1日）となります。

7 団体番号（変更後）
（※ご記入不要です） 結合番号
50 53

団体番号の変更がない場合でも必ずご記入ください。

手続き上記入の必要はございませんが、必要に応じてご利用ください。

被保険者番号は、誤りのないよう必ず被保険者名簿を確認のうえ、右詰めでご記入ください。

変更区分
0 0
59 60

強制区分
0: 団体番号（結合番号）のみ変更
団体番号（結合番号）および、被保険者番号の変更
1: 被保険者番号のみ変更
61

0か1のいずれかの記載要

8 被保険者名（カナ）
《 契約者使用欄 》

	(変更前) 被保険者番号 (右詰)	0 固定	(変更後) 被保険者番号 (右詰)	0 固定
1	62	72	73	83
2	85	95	96	106
3	108	118	119	129
4	131	141	142	152
5	154	164	165	175
6	177	187	188	198
7	200	210	211	221
8	223	233	234	244
9	246	256	257	267
10	269	279	280	290

「主たる被保険者（本人）」を変更すると、「配偶者」および「子供」も同時に変更されます。この場合、「配偶者」および「子供」のご記入は必要ありません。

訂正する場合、訂正箇所を二重線で抹消し、余白部分に訂正者の押印またはご署名（フルネーム）のうえ、正しい内容をご記入ください。

注意 1. 番号変更（訂正）と同時に給付金・保険金変更がある場合は「該当の変更通知書」を、所属変更がある場合は「所属変更通知書」を併せてご提出ください。
注意 2. お手続きが遅れた場合、お申し出どおりの取扱をいたしかねる場合がございます。あらかじめご了承ください。

第一生命使用欄

伝票コード

K30.0A050

<連絡欄>

団体保障事業部		
点検	入力	入力後点検



2939160015