

# 身上書情報変更届

管理部	営業部

身上書情報に変更があった場合、ご利用ください

申請日： 年 月 日

スタッフNo	氏名(フリガナ)

提出事由(該当全項目に 印)	1. 連絡先変更	2. 給与振込先変更	3. 家族・税務変更	4. 氏名変更
----------------	----------	------------	------------	---------

変更箇所のみご記入ください。

連絡先	居住(開始・変更)日	年 月 日	住民票登録日	年 月 日(別居先に登録する場合不要)	
	フリガナ				
	旧住所	〒			
	フリガナ				
	新住所	〒			
	電話番号		携帯電話		
	eメールアドレス				
	フリガナ				氏名(フリガナ)
緊急連絡先	〒				
	相手方TEL ( )	携帯TEL ( )			

STAFF2000 健康保険 税金

給与	給与振込先変更がある場合、『通帳の銀行名、支店名、口座番号、名義人が記載されているページ』のコピーを提出してください。
----	---

家族・税務	続柄	フリガナ氏名	性別印	生年月日(西暦)	税務関係( 印)			健康保険( 印) 4
				本年中所得見積 2	扶養	住居	障害 3	
1			1. 男	年 月 日	1. 要	1. 同居	1. なし	1. 新規加入
			2. 女	種類( ) 円	2. 否	2. 別居	2. 特別	2. 変更なし
			1. 男	年 月 日	1. 要	1. 同居	1. なし	1. 新規加入
			2. 女	種類( ) 円	2. 否	2. 別居	2. 特別	2. 変更なし
			1. 男	年 月 日	1. 要	1. 同居	1. なし	1. 新規加入
			2. 女	種類( ) 円	2. 否	2. 別居	2. 特別	2. 変更なし

STAFF2000 年金 健康保険 税金

- 家族とは、配偶者及び税務上の扶養者、その他健康保険に加入させる必要の者をいう。
- 年間(1月～12月)の合計所得金額38万円以下で扶養「要」。給与収入(会社員、アルバイト、パート)は103万円以下、年金収入は年齢によって異なる。
- 障害の場合は障害者手帳(写し)等を添付すること。
- 健康保険の被保険者が追加・変更の場合、はけんけんぽHPより専用紙をダウンロードいただくか、専用紙をお送りしますので、別途、ご連絡下さい。

氏名変更	変更日	年 月 日	給与振込口座の名義変更(該当番号に 印) 6	1. 有 2. 無
	変更前		変更後	
5	フリガナ氏名		フリガナ氏名	

STAFF2000 年金 健康保険 税金

- 氏名変更の場合はあわせて健康保険者証、年金手帳も変更手続きが必要です。
- 給与振込口座の名義変更がある場合は、給与振込先変更手続を行ってください。

申請者氏名、生年月日は必ずご記入下さい。  
身上書の内容に変更のあった箇所のみ、ご記入下さい。  
必要箇所にご記入後、郵送、FAXまたはメールにてお送り下さい。

株式会社アクトエンジニアリング  
TEL:03-5413-4171 / FAX:03-5413-4172  
mail: report@acte.co.jp