健康保険　被保険者　住所変更届

事業所名：

被保険者欄①	被保険者等記号・番号	記号　　番号									
	氏名	(フリガナ)		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日			
		(氏)	(名)	変更年月日	9.令和	年	月	日			
	変更後の住所	〒　－							理由		
	変更前の住所	〒　－									

被保険者欄②	被保険者等記号・番号	記号　　番号									
	氏名	(フリガナ)		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日			
		(氏)	(名)	変更年月日	9.令和	年	月	日			
	変更後の住所	〒　－							理由		
	変更前の住所	〒　－									

被保険者欄③	被保険者等記号・番号	記号　　番号									
	氏名	(フリガナ)		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日			
		(氏)	(名)	変更年月日	9.令和	年	月	日			
	変更後の住所	〒　－							理由		
	変更前の住所	〒　－									

被保険者欄④	被保険者等記号・番号	記号　　番号									
	氏名	(フリガナ)		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日			
		(氏)	(名)	変更年月日	9.令和	年	月	日			
	変更後の住所	〒　－							理由		
	変更前の住所	〒　－									

被保険者欄⑤	被保険者等記号・番号	記号　　番号									
	氏名	(フリガナ)		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日			
		(氏)	(名)	変更年月日	9.令和	年	月	日			
	変更後の住所	〒　－							理由		
	変更前の住所	〒　－									

令和　　年　　月　　日提出

受付年月日

≪注意事項≫

1. この届書は、被保険者が住民票を変更したときに、事業所を経由して当健康保険組合へ提出するものです。
2. 被保険者本人と被扶養者が同時に同じ住所へ変更する場合は、この届書のみで結構です。
3. 被扶養者が住民票を変更したときや、被保険者の単身赴任等で被扶養者と住民票が別になる場合には、「健康保険被扶養者住所変更届」を提出してください。
4.「変更年月日」は実際に転居した日付を記入してください。
5. 資格確認書やその他の添付書類は必要ありません。資格確認書等の裏面の住所欄は、被保険者本人が記入・訂正を行ってください。

全国信用保証協会健康保険組合