

常務理事	事務長	課長	係長	係

# 健康保険 被保険者・被扶養者【住民票・居所】住所変更届

◎被 保 険 者 を 記 入 す る こ と の う ち に て の 「 別 居 」 に し る し を 付 け て す 。	記号	番号	個人番号 (マイナンバー)						【注意】「記号・番号」を記入した場合は、被保険者の個人番号(マイナンバー)を記入する必要はありません。							
	被保険者 氏名 (氏)			(名)					生年 月日	昭和 平成	年	月	日			
	被保険者欄	変更 年月日	年	月	日	変更後	郵便 番号	—	住所	都道 府県						
		<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 海外居住		<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所		<input type="checkbox"/> その他( )		変更前	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
被扶養者1欄	被保険者と □ 同居 (住所の記入 は不要)			変更 年月日	年	月	日	変更後	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 海外居住			<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所		<input type="checkbox"/> その他( )		変更前	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
	被保険者と □ 同居 (住所の記入 は不要)			変更 年月日	年	月	日	変更後	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
被扶養者2欄	被保険者と □ 同居 (住所の記入 は不要)			変更 年月日	年	月	日	変更後	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 海外居住			<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所		<input type="checkbox"/> その他( )		変更前	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
	被保険者と □ 同居 (住所の記入 は不要)			変更 年月日	年	月	日	変更後	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
被扶養者3欄	被保険者と □ 同居 (住所の記入 は不要)			変更 年月日	年	月	日	変更後	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 海外居住			<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所		<input type="checkbox"/> その他( )		変更前	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
	被保険者と □ 同居 (住所の記入 は不要)			変更 年月日	年	月	日	変更後	郵便 番号	—	住所	都道 府県				
事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話	〒 —								令和 年 月 日提出					受付印		
	( )								社会保険労務士の提出代行者							