

健康保険

被保険者・被扶養者住所変更届

事業主記入欄	令和	年	月	日
	事業所所在地	〒 - ()		
	事業所名称			
	事業主氏名			
	電話番号	()		

確認者 (担当者印)	☐ 被保険者本人の届出意思を確認しました。 上記に ☒ がある場合は、被保険者本人の押印を省略することができます。
---------------	---

常務理事	事務長	係員	担当者

健保受付印			

被保険者・届出者	被保険者等記号		氏名	(フリガナ)				生年月日	昭和		年		月		日	
				(氏)		(名)			平成							
	被保険者等番号		被保険者住所	☐	〒 - (フリガナ)											
				住民票住所と居所が同じ場合し点をしてください。	※住民票に記載されている住所をご記入ください（例：東京都中野区中野4丁目10番2号）											
				住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください。	〒 - (フリガナ)											
変更日	令和		年		月		日	変更理由					備考			

被扶養者住所変更欄

その他の被扶養者は、被保険者及び被扶養配偶者と同居の場合、 ☐ ☒ し点をし住所欄を空欄で届出してください。
別居の場合は仕送証明を添付してください。

被扶養配偶者	氏名	(フリガナ)		(氏)		(名)		続柄		生年月日	昭和		年		月		日	
		(氏)		(名)		平成												
	同居・別居の別	同居		被扶養者住所	☐	〒 - (フリガナ)												
		別居	業務上		私的理由	住民票住所の場合し点をしてください。												
			住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください。			〒 - (フリガナ)												
変更日	令和		年		月		日	変更理由					備考					

その他の被扶養者 1	氏名	(フリガナ)		(氏)		(名)		続柄		生年月日	昭和		年		月		日	
		(氏)		(名)		令和												
	同居・別居の別	同居		被扶養者住所	☐	☐	☐	〒 - (フリガナ)										
		別居	業務上		私的理由	住民票住所の場合し点をしてください。	被保険者と同居の場合し点	被扶養配偶者と同居の場合し点										
			住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください。			〒 - (フリガナ)												
変更日	令和		年		月		日	変更理由					備考					

その他の被扶養者 2	氏名	(フリガナ)		(氏)		(名)		続柄		生年月日	昭和		年		月		日	
		(氏)		(名)		平成												
	同居・別居の別	同居		被扶養者住所	☐	☐	☐	〒 - (フリガナ)										
		別居	業務上		私的理由	住民票住所の場合し点をしてください。	被保険者と同居の場合し点	被扶養配偶者と同居の場合し点										
			住民票住所と居所が相違する場合、居所を記載してください。			〒 - (フリガナ)												
変更日	令和		年		月		日	変更理由					備考					

社会保険労務士の提出 代行者名記入欄	
-----------------------	--