

健康保険 住所変更届

【変更パターン】を確認し ①～③の番号を記入

【変更パターン】

①住民票住所と居所どちらも変更

	変更あり
住民票住所	○
居所	○

②住民票住所のみ変更

	変更あり	変更なし
住民票住所	○	
居所		○

③居所のみ変更

	変更あり	変更なし
住民票住所		○
居所	○	

◆太枠内をご記入ください。訂正した箇所には訂正印を押印してください。

◆別居の扶養家族のみ住所が変更になる場合は、被保険者欄(※1)～(※4)を記入し、【被扶養者(家族)欄】へ記入をお願いします。

【被保険者欄】

被保険者証 記号(※1)	被保険者証 番号(※2)	被保険者の氏名(※3)		生年月日(※4)				
		(フリガナ)		昭和 平成 令和				
		氏	名					
変更後	郵便番号	—	住所	(フリガナ)				
				都 道 府 県	郡 市	区 町 村		
	(フリガナ)							
変更前	住 所	都 道 府 県						
変更年月日	令和							備考

【被扶養者(家族)欄】

◆ 扶養家族の状況を、下記の□に✓を付してください。

← 被保険者の住所変更の場合は必ず記入願います。

被保険者と被扶養者が全員同居している

被保険者と被扶養者は別居している(単身赴任等)

被扶養者なし

◆ 別居の扶養家族の住所が変更になる場合に記入願います。

被扶養者の氏名		続柄	生年月日					
(フリガナ)			昭和 平成 令和					
氏	名							
変更後	郵便番号	—	住所	(フリガナ)				
				都 道 府 県	郡 市	区 町 村		
	(フリガナ)							
変更前	住 所	都 道 府 県						
変更年月日	令和							備考

令和 年 月 日提出

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主等氏名	
電話番号	

受付年月日

社会保険労務士の代行者印