常務理事	事務長	業務課長	係　長	担当者

健康保険　住所変更届

被保険者欄	証記号	証番号	被保険者の氏名		生年月日	変更年月日	令和
			(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏)	(名)	昭和 平成 令和		

変更後	郵便番号	―	住所	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 都道府県
変更前	郵便番号	―	住所	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 都道府県

備考		
	☐ 短期在留　☐ 住民票住所以外の居所 注1 ☐ 海外居住　☐ その他(　　)	※備考欄は、本届出を行う理由に該当するものの☐に✓を付してください。 その他に✓を付した場合は、その内容を記入してください。

(注1)住民票住所以外の居所を登録する場合は、今後住所(居所)を住民票住所へ登録変更した際、再度手続きが必要になります。

被保険者と被扶養者が同住所の場合は、下記の☐に✓を付してください。

(☐ 被保険者と被扶養者は同居している。)

被扶養者欄	証記号	証番号	被扶養者の氏名		生年月日	変更年月日	令和
			(ﾌﾘｶﾞﾅ) (氏)	(名)	昭和 平成 令和		

変更後	郵便番号	―	住所	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 都道府県
変更前	郵便番号	―	住所	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 都道府県

備考		
	☐ 短期在留　☐ 住民票住所以外の居所 注1 ☐ 海外居住　☐ その他(　　)	※備考欄は、本届出を行う理由に該当するものの☐に✓を付してください。 その他に✓を付した場合は、その内容を記入してください。

(注1)住民票住所以外の居所を登録する場合は、今後住所(居所)を住民票住所へ登録変更した際、再度手続きが必要になります。

令和　　年　　月　　日提出

受付日付印

事業所等所在地

事業所等名称

事業主等氏名

電　　話　　－　　－

社会保険労務士記載欄