常務理事	事務長	部　長	部長代理	課　長	係　長	扱　者

健康保険　被保険者・被扶養者住所届（新規・変更）

◆本届出が居所のみの届出の場合は、以下に「✔」を付してください。

（ □ 居所のみ　※住民票上の住所と居所が同一の場合、「✔」は不要です。）

【注意事項】
被扶養者のみ変更の場合においても、被保険者欄の「記号」「番号」「氏名」「生年月日」は必ずご記入ください。なお、被保険者と同世帯の場合は、被保険者住所欄に記入のうえ、「被保険者と同世帯である」旨の「✔」を付すことにより被扶養者住所等の記入を省略できます。

被保険者欄												
事業所記号		被保険者整理番号										
氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	備考				
			変更年月日	9.令和	年	月	日					
変更後の住所	〒　－		変更理由	□ 居住地変更 □ 単身赴任 □ その他 （　　）								
変更前の住所	〒　－											

◆被扶養者が該当する場合は、以下「被扶養者欄」も必ず記入してください。

被扶養者欄1												
氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日					
			※変更年月日	9.令和	年	月	日					
※被保険者と同世帯の場合は、右に「✔」を付すことにより、変更年月日及び以下住所等の記入を省略できます。								□ 被保険者と同世帯である				
※変更後の住所	〒　－		※変更理由	□ 居住地変更 □ 単身赴任 □ その他 （　　）								
※変更前の住所	〒　－											

被扶養者欄2												
氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日					
			※変更年月日	9.令和	年	月	日					
※被保険者と同世帯の場合は、右に「✔」を付すことにより、変更年月日及び以下住所等の記入を省略できます。								□ 被保険者と同世帯である				
※変更後の住所	〒　－		※変更理由	□ 居住地変更 □ 単身赴任 □ その他 （　　）								
※変更前の住所	〒　－											

被扶養者欄3												
氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日					
			※変更年月日	9.令和	年	月	日					
※被保険者と同世帯の場合は、右に「✔」を付すことにより、変更年月日及び以下住所等の記入を省略できます。								□ 被保険者と同世帯である				
※変更後の住所	〒　－		※変更理由	□ 居住地変更 □ 単身赴任 □ その他 （　　）								
※変更前の住所	〒　－											

令和　　年　　月　　日　提出

受付印

事業所所在地	〒　－
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	（　　）

社会保険労務士記載欄

通信機器産業健康保険組合　R5.12