

記入例

下記※注意事項を必ずお読みください。

被保険者
被扶養者

住所変更届

常務理事	事務長	担当者

被保	被保険者の氏名					生年月日							
9	9	9	9999	(フリガナ) ケンポ 氏 健保	知	太郎	昭和 平成 令和	0	2	0	5	3	1

変更内容にししてください。「住民票住所」「居所住所」両方に変更がある場合、両方にし

変更内容	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票住所	<input checked="" type="checkbox"/> 居所住所
住所	(フリガナ) 〒 123-4567	東京都港区芝浦1丁目2番地3号 芝浦タワー20階
住所変更日	令和 0 5 0 4 0 1	備考

住民票住所変更の場合、住民票記載どおり正しく記載してください。

変更内容	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票住所	<input checked="" type="checkbox"/> 居所住所						
被扶養者氏名	ケンポ 氏 健保	ハナコ 氏 花子	続柄 妻	住所	(フリガナ) 〒	住所変更日	令和 0 5 0 4 0 1	被保険者と同居・別居
								<input checked="" type="checkbox"/> 同居 (住所の記入は不要です) <input type="checkbox"/> 単身赴任による別居 <input type="checkbox"/> 進学による別居 <input type="checkbox"/> 病院に入院・施設に入居 <input type="checkbox"/> 上記以外の別居 (送金実績要) ※注意事項

変更内容	<input type="checkbox"/> 住民票住所	<input type="checkbox"/> 居所住所						
被扶養者氏名			続柄	住所	(フリガナ) 〒	住所変更日	令和	被保険者と同居・別居
								<input type="checkbox"/> 同居 (住所の記入は不要です) <input type="checkbox"/> 単身赴任による別居 <input type="checkbox"/> 進学による別居 <input type="checkbox"/> 病院に入院・施設に入居 <input type="checkbox"/> 上記以外の別居 (送金実績要) ※注意事項

変更内容	<input type="checkbox"/> 住民票住所	<input type="checkbox"/> 居所住所						
被扶養者氏名			続柄	住所	(フリガナ) 〒	住所変更日	令和	被保険者と同居・別居
								<input type="checkbox"/> 同居 (住所の記入は不要です) <input type="checkbox"/> 単身赴任による別居 <input type="checkbox"/> 進学による別居 <input type="checkbox"/> 病院に入院・施設に入居 <input type="checkbox"/> 上記以外の別居 (送金実績要) ※注意事項

※注意事項

- 住所は郵便番号、都道府県からアパート・マンション名、号棟・号室まで正しく記入してください。
- 同居・別居の変更があった場合には、当健康保険組合のホームページより被扶養者の認定基準を満たしているかご確認ください。同居が条件の被扶養者は、別居となった時点で扶養から外れることになる為、被扶養者削除の手続きをお願いいたします。
- 被保険者と別居(単身赴任・進学による別居を除く)となる場合は、毎月の送金が必要となります。必ず送金事実を確認できる(振込明細等)書類を保管いただけますようお願いいたします。(後日被扶養者資格再調査の際に確認させていただきます)送金額については、当健康保険組合のホームページの被扶養者の認定基準をご確認ください。

*受付印

<添付書類>

- ・「進学に伴う別居」に変更となった場合⇒「学生証写し」
- ・「別居」で送金が必要になった場合⇒「送金事実を確認できる書類1ヶ月分」(振込明細等)