

【申請ルート】

△被保険者(本人)→お勤め先の会社・事業所の社会保険担当部署 → 健康保険組合

【事業所担当者へ】

急ぎで変更が必要な場合のみご提出ください  
基本的にはご提出いただく必要はございません

## 健康保険被保険者住所変更届

提出日: 年 月 日  
【変更日: 年 月 日】

□会社へ住所変更届け出済(\*必須)

被 保 険 者	記号	番号 ※枝番不要	フリガナ	姓	名	生年月日
			氏名	姓	名	昭 / 平 年 月 日
	事業所名	所属部署				
	住民票住所 (都道府県より記入)	〒				

□被保険者のみの住所変更      □被保険者、被扶養者全員上記住所へ変更

上記に該当の方は以下記入不要です。

以下に該当の方は引き続きご記入ください。

□被扶養者のみの住所変更      □被保険者、被扶養者それぞれ別の住所へ変更

被 扶 養 者	フリガナ	姓	名	姓	名	
	氏名	姓	名	姓	名	
	居住区分 (いずれか1つに チェックを入れて 下さい)	同居	<input type="checkbox"/> ①被保険者と同一世帯かつ居所住所も同じ <input type="checkbox"/> ②被保険者の単身赴任、または被扶養者に申請したい方の施設入所等 (※)による別居 ※病院・特養・老健・療養病床・障がい者入居施設等		<input type="checkbox"/> ①被保険者と同一世帯かつ居所住所も同じ <input type="checkbox"/> ②被保険者の単身赴任、または被扶養者に申請したい方の施設入所等 (※)による別居 ※病院・特養・老健・療養病床・障がい者入居施設等	
		別居	<input type="checkbox"/> ③被扶養者に申請したい方が学生(高校生以上)で通学のため別居 <input type="checkbox"/> ④被保険者と別世帯(住民票が異なる、または世帯分離をしている) <input type="checkbox"/> ⑤被保険者と同一世帯だが、居所住所が異なる		<input type="checkbox"/> ③被扶養者に申請したい方が学生(高校生以上)で通学のため別居 <input type="checkbox"/> ④被保険者と別世帯(住民票が異なる、または世帯分離をしている) <input type="checkbox"/> ⑤被保険者と同一世帯だが、居所住所が異なる	
住民票住所 (都道府県より記入)	〒			〒		

事業所 確認欄 (チェックを入れて下さい)	変更届	確認	備考	係	長
	□住所変更確認済	□会社都合による単身赴任である			
健保 使用欄	I/P	備考		係	事務長 常務理事
	/				