

【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

## 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)

<b>被 保 険 者</b>	記号		番号 ※枝番不要				フリガナ				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

<b>被 扶 養 者</b>	フリガナ				フリガナ					
	氏名		姓		名		姓		名	
	居住区分 <small>(いずれか1つに チェックを入れて 下さい)</small>	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 <small>(※)による別居 ※病院・特養・老健・療養病床・障がい者入居施設等</small>				<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 <small>(※)による別居 ※病院・特養・老健・療養病床・障がい者入居施設等</small>			
		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)		〒						〒		

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