

住民票住所 変更届

(☐ 被保険者のみ ☐ 被保険者と被扶養者 ☐ 被扶養者のみ)

常務理事	事務長	担当	担当

◎ 被保険者本人の「記号」「番号」「氏名」「生年月日」は必ず記入してください。

被 保 険 者 欄	記号		番号		氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和 平成		年		月		日
	変更後の 住民票住所	〒 - (フリガナ) 都 道 府 県												
	変更年月日	平・令		年		月		日	前住所 (備考)					

被 扶 養 者 欄 1	続柄		氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和 平成 令和		年		月		日	備考	
	変更年月日	平・令		年		月		日	☐ 被保険者本人と同じ住民票住所 (被保険者本人と同じ住民票住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入は省略できます)					
	変更後の 住民票住所	〒 - (フリガナ) 都 道 府 県												

被 扶 養 者 欄 2	続柄		氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和 平成 令和		年		月		日	備考	
	変更年月日	平・令		年		月		日	☐ 被保険者本人と同じ住民票住所 (被保険者本人と同じ住民票住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入は省略できます)					
	変更後の 住民票住所	〒 - (フリガナ) 都 道 府 県												

被 扶 養 者 欄 3	続柄		氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和 平成 令和		年		月		日	備考	
	変更年月日	平・令		年		月		日	☐ 被保険者本人と同じ住民票住所 (被保険者本人と同じ住民票住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入は省略できます)					
	変更後の 住民票住所	〒 - (フリガナ) 都 道 府 県												

被 扶 養 者 欄 4	続柄		氏名	(フリガナ)	生年月日	昭和 平成 令和		年		月		日	備考	
	変更年月日	平・令		年		月		日	☐ 被保険者本人と同じ住民票住所 (被保険者本人と同じ住民票住所へ変更する場合は被扶養者の住所の記入は省略できます)					
	変更後の 住民票住所	〒 - (フリガナ) 都 道 府 県												

《 注意事項 》

1. この届書は、**被保険者本人および被扶養者が住民票を異動したときに**、事業主を経由して当健保組合に提出するものです。
2. 被保険者本人の「記号」「番号」「氏名」「生年月日」は必ず記入してください。
3. 「住所」は現在の**住民票上の住所**を記入してください。また、「**変更年月日**」は**住民となった年月日**を記入してください。
4. 被保険者本人と被扶養者が同じ住民票住所へ変更する場合は、被扶養者の「住所」記入は省略できます。その場合は「☐被
保険者本人と同じ住民票住所」欄にチェックを入れてください。
5. 被扶養者のみ住所を変更する場合は、被保険者本人の「住所」記入は省略できます。
6. 添付書類は必要ありません。

事業所 所在地	〒 -
事業所 名 称	
事業主 氏 名	
電話番号	()

令和 年 月 日提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者