

	常務理事	事務長	担当者
伺			

健康保険 被保険者住所変更届

① 健康保険被保険者証の記号		② 健康保険被保険者証の番号		③ 被保険者氏名 <small>フリガナ</small>		④ 生年月日 1. 明治 年 月 日 3. 大正 5. 昭和 7. 平成		⑤ 個人番号			
変更後	⑤ 郵便番号			⑥ 住所 <small>フリガナ</small>	都道府県						
	※ 住所コード										
変更前	⑦ 住所		都道府県								
⑧ 変更年月日		令和	年	月	日	⑨ 備考		<input type="checkbox"/> 短期滞在 <input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票以外の居所 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他 ()			

注1. 被保険者と被扶養者が同住所の場合は⑩～⑫、⑭～⑯欄への記入は不要です。
 注2. 被扶養者のみの住所変更の場合は①～⑤及び⑩～⑯を記入して下さい。
 注3. ⑨、⑯の備考欄及び⑬の欄ははそれぞれ該当する□に✓を付して下さい。

被扶養者の住所変更欄

⑩ 被扶養者氏名 <small>フリガナ</small>		⑪ 生年月日 1. 明治 年 月 日 3. 大正 5. 昭和 7. 平成		⑫ 個人番号		⑬ 被扶養者が同居の場合は下記の□に✓を付して下さい <input type="checkbox"/> 被保険者と被扶養者は同居している					
変更後	⑭ 郵便番号			⑮ 住所 <small>フリガナ</small>	都道府県						
	※ 住所コード										
変更前	⑯ 住所		都道府県								
⑰ 変更年月日		令和	年	月	日	⑱ 備考		<input type="checkbox"/> 短期滞在 <input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票以外の居所 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他 ()			

静岡県自動車整備健康保険組合

令和 年 月 日提出

受付日付印

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	電話

作成者又は提出代行者	印
	電話

◎「※」欄は記入しないで下さい。
 ◎記入方法は裏面に書いてありますからよく読んで下さい。

	常務理事	事務長	担当者
伺			

健康保険 被保険者住所変更届

◎記入方法は裏面に書いてありますからよく読んで下さい。
※欄は記入しないで下さい。

① 健康保険被保険者証の記号 123		② 健康保険被保険者証の番号 456		③ 被保険者氏名 ケンボ タロウ 健保 太郎		④ 生年月日 1. 明治 年 月 日 3. 大正 5. 昭和 4 2 0 2 0 7 7. 平成		⑤ 個人番号			
変更後	⑤ 郵便番号 4 2 2 8 0 7 4	⑥ 住所 静岡県 都道府県 静岡市駿河区南八幡町22番8号									
変更前	⑦ 住所 静岡県 都道府県 静岡市駿河区中吉田10番36号										
⑧ 変更年月日 令和 0 2 0 8 3 7		⑨ 備考 <input type="checkbox"/> 短期滞在 <input checked="" type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票以外の居所 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他 ()									

注1. 被保険者と被扶養者が同住所の場合は⑩～⑫、⑭～⑱欄への記入は不要です。
注2. 被扶養者のみの住所変更の場合は①～⑤及び⑩～⑱を記入して下さい。
注3. ⑨、⑯の備考欄及び⑬の欄ははそれぞれ該当する□に✓を付して下さい。

被扶養者の住所変更欄

⑩ 被扶養者氏名 刀ガナ		⑪ 生年月日 1. 明治 年 月 日 3. 大正 5. 昭和 7. 平成		⑫ 個人番号		⑬ 被扶養者が同居の場合は下記の□に✓を付して下さい <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と被扶養者は同居している					
変更後	⑭ 郵便番号 〒	⑮ 住所 都道府県									
変更前	⑯ 住所 都道府県										
⑰ 変更年月日 令和		⑱ 備考 <input type="checkbox"/> 短期滞在 <input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票以外の居所 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他 ()									

静岡県自動車整備健康保険組合

事業所所在地	静岡県〇〇市〇〇区〇〇町1-2-3
事業所名称	〇〇〇〇株式会社
事業主氏名	代表取締役 〇〇〇 〇〇〇
電話	123 - 456 - 7890

令和 2 年 9 月 7 日提出

受付日付印

作成者又は提出代行者	印
電話	