

健康保険 被保険者・被扶養者 住所変更届

事業所 所在地 事業所 名称 事業主 氏名 電話番号	〒 -									

常務理事	事務長	次長	課長	係長	係

社会保険労務士記載欄									

共通事項	記号		番号		被保険者 生年月日	昭和 平成		年		月		日	被扶養者 の有無	有	無
	被保険者 氏名	(フリガナ) (氏)			(名)			変 更 年 月 日		令和		年	月	日	
	変更等 の区分	<input type="checkbox"/> 住民票住所と居所 <input type="checkbox"/> 住民票住所のみ <input type="checkbox"/> 居所のみ													
		<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 訂正													

<input type="checkbox"/> 被保険者のみの変更 <input type="checkbox"/> 加入者全員の変更（下記被扶養者欄は記入不要）															
被保険者欄	〒 -												該当する場合に☑を入れてください <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他 ()		

<input type="checkbox"/> 被扶養者のみの変更（住所変更となる被扶養者のみ記入）															
被扶養者欄	氏名	(フリガナ) (氏)			(名)			続柄		被保険者と 同居/別居の 区別	同居		別居		
	〒 -												同居・別居の理由		
被扶養者欄	氏名	(フリガナ) (氏)			(名)			続柄		被保険者と 同居/別居の 区別	同居		別居		
	〒 -												同居・別居の理由		
被扶養者欄	氏名	(フリガナ) (氏)			(名)			続柄		被保険者と 同居/別居の 区別	同居		別居		
	〒 -												同居・別居の理由		

① 住民票住所の変更等については、住民票に記載のある住所と完全一致となるよう記入してください。（〇丁目〇番地を（－ハイフン）に簡略不可、字・大字、マンション名の省略不可）

② 「同居届」「別居届」
被保険者と被扶養者が「居所」において、「同居から別居」「別居から同居」となる届出の場合には、「別居届」または「同居届」と表題横に記入してください。
「別居届」には現況届を添付してください。状況に応じて「仕送り額が証明できる書類」「収入証明」「学生証」の写し等の添付書類が必要になる場合があります。

受 付

神奈川県電子電気機器健康保険組合