

※在職者は年に一回(7月頃)住民票住所を更新するため原則申請は不要。  
7月の更新よりも先に変更したい方のみ申請可能。

常務理事	事務長	係	担当

J-LISチェック

## ＜在職者用＞健康保険 住民票住所変更届

被 保 険 者 欄	記号・番号	被保険者の氏名	生年月日(和暦)
	-	(フリガナ) 氏	名
変 更 後	郵便番号	住民票住所	住所変更年月日
	-	(フリガナ)	令和
変 更 前	郵便番号	住民票住所	備考
	-	(フリガナ)	

被保険者と被扶養者が同住所の場合は、被扶養者の氏名、生年月日、続柄のみを記入し、下記の□に✓を付してください。

被保険者と被扶養者は同居している

被 扶 養 者 欄	被扶養者の氏名		生年月日(和暦)	続柄	備考
	(フリガナ) 氏	名			
変 更 後	郵便番号	住民票住所	住所変更年月日		
	-	(フリガナ)	令和		
被 扶 養 者 欄	被扶養者の氏名		生年月日(和暦)	続柄	備考
	(フリガナ) 氏	名			
変 更 後	郵便番号	住民票住所	住所変更年月日		
	-	(フリガナ)	令和		
被 扶 養 者 欄	被扶養者の氏名		生年月日(和暦)	続柄	備考
	(フリガナ) 氏	名			
変 更 後	郵便番号	住民票住所	住所変更年月日		
	-	(フリガナ)	令和		

事業主証明欄

提出年月日	令和	年	月	日
事業所等所在地 〒 -				
事業所名称				
事業主氏名				
電話番号				

受付日付印

事業所担当者印