

※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				

事業所担当者印

受付日付印