

# 健康保険 被保険者住所変更届

|      |     |    |    |
|------|-----|----|----|
| 常務理事 | 事務長 | 課長 | 係員 |
|      |     |    |    |

神奈川県建設業健康保険組合

|               |          |  |                |
|---------------|----------|--|----------------|
| ① 被保険者証の記号・番号 | ② 事業所の名称 | ③ 被保険者の氏名  | ④ 被保険者の生年月日    |
|               |          |  | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| ⑤ 変更後の住所      | 郵便番号     | 都道   |                |
|               | —        | 府県   |                |
| ⑥ 変更前の住所      | 郵便番号     | 都道   |                |
|               | —        | 府県   |                |
| ⑦ 変更年月日       | 令和 年 月 日 | 備考 <input type="checkbox"/> 短期在留 <input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票以外の居所<br><input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他( ) |                |

被保険者と被扶養者が同居の場合は、⑧～⑬欄への記入は不要です。

備考欄は、本届出を行う理由の該当するものの□に✓を付してください。その他に✓を付した場合はその内容を記入してください。

## 被扶養者の住所変更欄

|               |           |  |
|---------------|-----------|--|
| ⑧ 被保険者証の記号・番号 | ⑨ 被扶養者の氏名 | ⑩ 被扶養者の生年月日  |
|               |           | 昭和・平成・令和 年 月 日   |
| ⑪ 変更後の住所      | 郵便番号      | 都道   |
|               | —         | 府県   |
| ⑫ 変更前の住所      | 郵便番号      | 都道   |
|               | —         | 府県   |
| ⑬ 変更年月日       | 令和 年 月 日  | 備考 <input type="checkbox"/> 短期在留 <input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票以外の居所<br><input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他( ) |

|        |                    |
|--------|--------------------|
| 事業主の証明 | 上記のとおり相違ないことを証明する。 |
|        | 令和 年 月 日           |
|        | 住所                 |
|        | 事業所名               |
|        | 事業主名               |
|        |                    |

(受付印)

令和 年 月 日提出