

常務理事	事務長		担当者

健康保険 住所変更届 兼 同居・別居変更届 被保険者 被扶養者

被保険者欄	被保険者証 記号・番号		氏名		生年月日	
	000 - 000000		三菱 太郎		昭和 平成 令和 00年 00月 00日	
	変更後の住所	(〒000 - 0000 ) 〇〇県〇〇市〇〇町1-1			変更年月日	00年 00月 00日
住民票住所	同上 <input checked="" type="checkbox"/>	〒	都道府県	市区町村	理由	転居のため

被扶養者欄	氏名		生年月日		続柄	変更年月日
	三菱 愛子		昭和 平成 令和 00年 00月 00日		妻	00年 00月 00日
	変更後の住所	(〒000 - 0000 ) 〇〇県〇〇市〇〇町1-1			被保険者と <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
住民票住所	同上 <input checked="" type="checkbox"/>	〒	都道府県	市区町村	理由	転居のため

被扶養者欄	氏名		生年月日		続柄	変更年月日
	三菱 花子		昭和 平成 令和 00年 00月 00日		長女	00年 00月 00日
	変更後の住所	(〒111 - 0000 ) ××県△△市〇〇町1-1			被保険者と <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	
住民票住所	同上 <input type="checkbox"/>	〒000-0000	〇〇都道府県	〇〇市区町村	理由	遠方の学校へ進学のため

被扶養者欄	氏名		生年月日		続柄	変更年月日
			昭和 平成 令和 年 月 日			年 月 日
	変更後の住所	(〒 - )			被保険者と <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
住民票住所	同上 <input type="checkbox"/>	〒	都道府県	市区町村	理由	

※理由欄は『転居』『単身赴任』『遠方の学校へ進学』などご記入ください

事業主欄	上記のとおり相違ないことを証明します。	
	事業所住所	
	事業所名称	
	事業主氏名	
		電話番号： ( )

受付年月日

備考	
----	--

被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記入してください。  
(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

## 記入方法

### 例1 引っ越しで本人と家族の住所が変わった

タイトルの 被保険者・被扶養者 にそれぞれ☑

「被保険者欄」

- 被保険者証の記号、番号、氏名、生年月日、変更後の住所と変更日、理由を記入。
- 住民票の住所も変わる場合は「同上」に☑。住民票の変更がない場合は住民票の市町村までを記入。

「被扶養者欄」

- 該当する被扶養者の氏名、生年月日、続柄を記入。
- 「被保険者と同居」に☑
- 住民票の住所も変わる場合は「同上」に☑。住民票の変更がない場合は住民票の市町村までを記入。

### 例2 単身赴任で本人の住所だけが変った

タイトルの 被保険者 に☑

「被保険者欄」

- 被保険者証の記号、番号、氏名、生年月日、変更後の住所と変更日、理由を記入。
- 住民票の住所も変わる場合は「同上」に☑。住民票の変更がない場合は住民票の市町村までを記入。

### 例3 単身赴任中に家族が引っ越した、お子様が遠隔地の学校へ進学した等、家族の住所が変わった

タイトルの 被扶養者 に☑

「被保険者欄」

- 被保険者証の記号、番号、氏名、生年月日を入力。

「被扶養者欄」

- 該当する被扶養者の氏名、生年月日、続柄、変更後の住所と変更日、理由を記入。  
(該当者が複数名いる場合は「変更後の住所」は「同上」で可)
- 「被保険者と別居」に☑
- 住民票の住所も変わる場合は「同上」に☑。住民票の変更がない場合は住民票の市町村までを記入。

※被保険者の住民票住所も変わる場合は「被保険者欄」の住民票住所も記入してください。