

健康保険 被保険者 住所変更届

(健康保険証の住所欄はご自分で訂正ください。)

健 保 組 合		
常務理事	事務長	担当者

事業所担当者の確認印
日付印

健康保険被保険者証	
記号	番号(右づめで記入)
1 0 0	9 9 9 9 9

令和 4 年 11 月 20 日提出

被保険者の氏名	
(氏)	(名)
健保	太郎

氏名を本人自ら署名した場合の押印は不要

事業所名	株式会社 UACJ 名古屋製造所		
所属 (または出向先)	製造 部 鑄造 課	電話番号	052-654-@@@@
	工場	職場(内線)	
		職場(外線)	

変更理由				変更後の住所							
居所の移動	配偶者と別居	配偶者と同居	その他	本人住所:被保険者本人が居住する住所		世帯住所:被扶養者である配偶者と別居の場合、その配偶者が居住する住所					
<input checked="" type="radio"/>				郵便番号	455-****	電話番号	052-653-****	郵便番号	-	電話番号	-
				名古屋市〇〇区 **-**-**							

「変更理由」の記入要領

- 「変更理由」欄は、該当する項目に○をご記入ください。
- 「居所の移動」とは、引っ越し等により、(家族も含めて)住所が変わる場合をいいます。
- 「配偶者と別居」とは、転勤等により長期間(1年以上)単身赴任となる場合をいいます。
- 「配偶者と同居」とは、転勤等による単身赴任が終わり、元の住所に戻る場合をいいます。
- 「その他」とは、上記②～④以外の理由で住所が変わる場合(別居中配偶者の住所変更など)をいいます。

◎住所の主な利用目的

本人住所:健保だより、医療費通知、インフルエンザ予防接種補助の案内、保険給付金支給決定通知 他
世帯住所:主婦健診の案内

「世帯住所」の記入要領

- 被扶養者である配偶者と同居している場合は、「同左」とご記入ください。
- 被扶養者である配偶者と別居で、かつ、その配偶者と他の被扶養者が、さらに別居となっている場合は、配偶者の住所をご記入ください。(システム上の制約から、被扶養者である配偶者の住所のみ世帯住所として管理します。)
- 「独身」の方、または「配偶者以外の被扶養者のみ」の場合は記入不要です。(配布物は本人住所に送付します。)

受付日付印