

(記入例)

# 健康保険組合 住所変更届

保険証に旧住所の記載がある場合は、この届に保険証を添付ください。  
任意継続被保険者と特例退職被保険者の方は、住民票の添付が必ず必要となります。  
※消えないボールペンでご記入ください。

従業員番号						令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 記入
記号	1701	番号	81	被保険者氏名	白方 太郎	
住所変更する該当者 該当を○で記入	被保険者のみ <input checked="" type="radio"/> 被保険者と被扶養者 <input checked="" type="radio"/> 被扶養者のみ(該当者名 )					
変更理由 該当を○で記入	<input checked="" type="radio"/> 居住地変更 (引越し) <input type="radio"/> 転勤 <input type="radio"/> その他( )					
新住所〒	330-0074	さいたま市浦和区西浦和1-2-8				
電話	048-122-4567					
旧住所〒	161-0001	新宿区北新宿2-8-1				
電話	03-1234-5678					

博報堂健康保険組合

健康保険証の添付:  あり ( 3 枚 ) ・ なし