

届書コード	届書
2 1 8	

健保の記号番号
をご記入ください

健康保険 被保険者住所変更届

厚生年金保険

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 課長	担当者

◎
※「印欄」は記入しないでください。

① 事業所整理記号		② 被保険者整理番号		③ 年金手帳の基礎年金番号				ア 被保険者の氏名		④ 生年月日				送信
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○						(フリガナ) ケンボ タロウ (氏) 健保 (名) 太郎		5. 昭和 7. 平成 5 1 0 7 3 1				
変更後	⑤ 郵便番号		住所		(フリガナ) トウキョウト○○ク○○チョウ1-1-1 東京 都 道 府 県 ○○区○○町 1-1-1									
変更前	イ 住所		東京 都 道 府 県 ○○市○○町 1-2-3											
変更年月日		7. 平成 9. 令和 0 1 0 5 0 1		送信		ウ 備考								

被保険者と配偶者が同住所の場合は⑨～⑫欄への記入は不要です。
同居の場合は、下記の□欄に「レ」等のしるしを付してください。^{注1}
(□被保険者と配偶者は同居している。)

被扶養配偶者の住所変更欄

⑥ 年金手帳の基礎年金番号				⑦ 生年月日				⑧ 配偶者氏名		(フリガナ)	
				5. 昭和 7. 平成				(氏)		(名)	
変更後	⑨ 郵便番号			⑩ 住所				⑪ 住所変更年月日			
				※ 住所コード (フリガナ) 都 道 府 県				7. 平成 9. 令和			
変更前	⑫ 住所			都 道 府 県				備考			