

健康保険 被扶養者 住所変更届

常務理事	事務長	課 長	課 長	係 長	係

被保険者証の記号	被保険者証の番号	被保険者の氏名	
		フリガナ 氏	名

被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	名	被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	名
被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	名	被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	名

◎同一の住民票住所に変更となる被扶養者がいる場合は、上記被扶養者氏名に連名でご記入ください。

変更後	住民票住所	〒											フリガナ			
													都 道 府 県			
	海外在住時 国 名					変更年月日	令 和						備考	☐ 居住地変更（引越し） ・ ☐ 海外留学 ☐ その他（ ）		
変更前	住民票住所													都 道 府 県	海外在住時 国 名	

事業所所在地	〒														
事業所名称															
事業主氏名															
電話番号（ ）															

社会保険労務士記載欄 氏名等

受付日付印

◎記入方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。

健康保険 被扶養者 住所変更届

被保険者証の記号	被保険者証の番号	被保険者の氏名	
1234	567	フリガナ 氏	ハナコ
		健保	花子

被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	名	被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	名
	健保	次郎	被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	
被扶養者 氏 名	フリガナ 氏	名		フリガナ 氏	名
	健保	三郎			

◎同一の住民票住所に変更となる被扶養者がいる場合は、上記被扶養者氏名に連名でご記入ください。

変更後	住民票住所	〒	3	4	5	—	6	7	8	9	フリガナ	〇〇	ケン	〇〇〇シ	〇〇	7-8-9	
											〇〇	都府	道県	〇〇〇市	〇〇	7-8-9	
変更前	海外在住時 国 名				変更年月日			令 和		0	5	0	9	0	1	備考	☒ 居住地変更（引越し） ・ ☐ 海外留学 ☐ その他（ ）
	住民票住所	〇〇			都府 道 県			〇〇区			〇〇〇 2-3-4			海外在住時 国 名			

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号（ ）	—	

社会保険労務士記載欄 氏名等

受付日付印