

# 住所登録（変更）届

事業所名

記号		番号		フリガナ		住民票住所	〒		電話番号	
				被保険者氏名						

※居所住所欄は、住民票住所以外に住んでる方のみチェックを入れご記入ください。

フリガナ 変更者氏名	変更する方に チェック	変更後の郵便番号・住所 (建物名称および部屋番号までお書きください)		被保険者と 同居・別居 の別	別居理由 (その他に該当する場合は理由を記入)	連絡先
	<input type="checkbox"/> 住民票住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 通学 理由： ↓ ( )	自宅
	<input type="checkbox"/> 居所住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		携帯
	<input type="checkbox"/> 住民票住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 通学 理由： ↓ ( )	自宅
	<input type="checkbox"/> 居所住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		携帯
	<input type="checkbox"/> 住民票住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 通学 理由： ↓ ( )	自宅
	<input type="checkbox"/> 居所住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		携帯
	<input type="checkbox"/> 住民票住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 通学 理由： ↓ ( )	自宅
	<input type="checkbox"/> 居所住所	〒		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		携帯

被保険者と「別居」の場合、以下のとおり書類を添付してください。

- ・単身赴任：添付書類無し
- ・通 学：①在学証明書（写）または有効期限の確認できる期限内の学生証（写）  
②転居先の住所が分かるもの（写）（例：賃貸契約書）
- ・そ の 他：①送金証明書  
②転居先の住所が分かるもの（写）（例：賃貸契約書）

健 保 使 用 欄	常務理事	課長	課長代理	主任	担当	受付日付印