

健康保険 住所変更届（現役社員用）

様式6

◎被保険者欄の「記号」「番号」「被保険者氏名」「生年月日」は必ず記入してください。

(*）KOSMO-Webに掲載している「資格情報のお知らせ」を参照ください。

被 保 険 者 欄	被保険者等の記号と番号(*)		被保険者氏名	生年月日			変更年月日		
	記号	番号		5 7 9	昭和 平成 令和	年 月 日	令和	年 月 日	日
	住民票住所 (正しい住居表示で記入)		〒 - <input type="checkbox"/> 会社都合による転居の場合はチェックしてください						
	居住所 (住民票住所と住んでいる住所が違う場合)		〒 -						

被 扶 養 者 1	被扶養者氏名	続柄	変更年月日			備考
			令和	年	月	日
	住民票住所 (正しい住居表示で記入)	〒 - 被保険者と住所が同じ場合は「被保険者と同じ」と記入ください				
	居住所 (住民票住所と住んでいる住所が違う場合)	〒 -				

被 扶 養 者 2	被扶養者氏名	続柄	変更年月日			備考
			令和	年	月	日
	住民票住所 (正しい住居表示で記入)	〒 - 被保険者と住所が同じ場合は「被保険者と同じ」と記入ください				
	居住所 (住民票住所と住んでいる住所が違う場合)	〒 -				

被 扶 養 者 3	被扶養者氏名	続柄	変更年月日			備考
			令和	年	月	日
	住民票住所 (正しい住居表示で記入)	〒 - 被保険者と住所が同じ場合は「被保険者と同じ」と記入ください				
	居住所 (住民票住所と住んでいる住所が違う場合)	〒 -				

令和 年 月 日 提出

【注意事項】

- この届書は、被保険者および被扶養者が住民票住所もしくは居住所を変更された場合に、事業主を経由して当健保組合に提出するものです。
- 被保険者欄の「記号」「番号」「被保険者氏名」「生年月日」は必ず記入してください。**
- 被保険者と被扶養者が住民票上（世帯分離含む）別居している場合は、生計維持関係の確認（送金等の事実確認）が必要となりますので、別途ご連絡いたします。
(**単身赴任による別居の場合は、同居扱いとなりますので、備考欄に「単身赴任」と記入してください。**)
- 内容の確認にあたって、別途追加で書類を提出いただく場合があります。
- 届書の提出先は、各事業所の健保窓口（総務等）となります。※出向者は出向元

受付日付印

事業主記入欄

所在地
事業所
名称
事業主名称

2024.12

常務理事	事務局長	リーダー	TKG	TTK