

【記入例】

健康保険 住所変更届

【提出：被保険者→事業主→健康保険組合】

【申請該当に○】 被保険者のみ **被保険者と被扶養者** 被扶養者のみ

常務理事	事務長	担当者

被保険者欄	記号	1	番号	12321	氏名	星野 健斗	行員番号	212221
	住民票上の住所		〒 107-8481		※こちらの欄は「変更なし」でも記入必須です			
変更	<input checked="" type="checkbox"/>	変更なし	<input type="checkbox"/>	東京都港区赤坂8-7-60 SGPハイツ 301		TEL	090-9988-7766	
※記入必須	居所(上記と異なる場合)		〒		住民票上の住所と同じ場合は記入不要			
	変更	<input type="checkbox"/>	変更なし	<input type="checkbox"/>				
変更年月日	令和	6年	2月	15日	備考	愛衣は大学生で通学地に居住のため別居		

被扶養者欄	被保険者と同じ変更年月日 (✓がついたら下記「変更年月日」欄は記入省略できます)		<input checked="" type="checkbox"/>	氏名	星野 久美	続柄	妻
	変更年月日	令和	年	月	日	被保険者と同じ住所 (✓がついたら住所欄は記入省略できます)	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票上の住所 <input checked="" type="checkbox"/> 居所
1	変更後の住民票上の住所		〒		被保険者の記載内容と同じ場合は記入不要		
	変更後の居所 (居所が住民票上の住所と異なる場合)		〒				

被扶養者欄	被保険者と同じ変更年月日 (✓がついたら下記「変更年月日」欄は記入省略できます)		<input checked="" type="checkbox"/>	氏名	星野 愛衣	続柄	長女
	変更年月日	令和	年	月	日	被保険者と同じ住所 (✓がついたら住所欄は記入省略できます)	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票上の住所 <input type="checkbox"/> 居所
2	変更後の住民票上の住所		〒				
	変更後の居所 (居所が住民票上の住所と異なる場合)		〒 422-5000		静岡県静岡市駿河区豊田3-6-9 ベルテック202		

被扶養者欄	被保険者と同じ変更年月日 (✓がついたら下記「変更年月日」欄は記入省略できます)		<input type="checkbox"/>	氏名		続柄	
	変更年月日	令和	年	月	日	被保険者と同じ住所 (✓がついたら住所欄は記入省略できます)	<input type="checkbox"/> 住民票上の住所 <input type="checkbox"/> 居所
3	変更後の住民票上の住所		〒				

上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日

受付日付印

事業所所在地

事業所名

代表者名

東京スター銀行健康保険組合

【記入上の注意】

- 被保険者欄の「住民票上の住所」は、「変更なし」に✓をつけても住所の記入をしてください
- 被扶養者のみの変更申請の場合も、被保険者欄は全てご記入ください
- 居所をご記入の場合は、健康保険組合からお送りする郵送物は居所へのお届けになります
- カフェテリア・健診予約の住所登録には反映しませんので、ご自身でカフェテリアサイトにログインの上サイトで変更のお手続きをお願いします