

健康保険 被保険者・被扶養者 住所変更(訂正)届

常務理事	事務長	課長	主事	担当
------	-----	----	----	----

川崎重工業健康保険組合理事長 殿

被保険者／被扶養者について、下記のとおり(住所の変更がありましたので)お届けします。

・住所が 国内⇒海外 海外⇒国内 に変更の場合は、必ず『介護保険(特定)被保険者海外出向／国内帰任届』も提出してください。
 ・被扶養者の住所が国内⇒海外に変更の場合は、『国内居住要件例外届』を提出してください。

令和 年 月 日 提出

被 保 険 者	被保険者証		被保険者の氏名		事業所名			被保険者の住所変更(訂正)理由	
	記号	番号	(氏)	(名)	所属	電話番号(内線)		<input type="checkbox"/> 転居	<input type="checkbox"/> 単身赴任
	住所変更有り⇒⇒		(郵便番号)	(住所)	都 道	(電話番号)		<input type="checkbox"/> 海外赴任	<input type="checkbox"/> 国内帰任
		-		府 県		-	-	<input type="checkbox"/> その他()	事由発生日
									令和 年 月 日

以下は、被扶養者が ①被保険者と同居から別居となった(被保険者:単身赴任の場合も含む) ②被保険者と別居から同居となった ③別居先の住所が変わった、住所・電話番号の訂正 の場合のみ記入してください。 ※被保険者と一緒に転居した場合は記入不要です。

被 扶 養 者	(1) 被扶養者の氏名		生年月日(和暦)		続柄	住所届出理由	(事由発生日) 令和 年 月 日		
	(氏)	(名)	昭和 平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> ①別居となった <input type="checkbox"/> ②同居となった <input type="checkbox"/> ③住所訂正等	(住所変更・訂正の具体的説明)	
	①別居 ③訂正の場合 記入必須⇒⇒⇒		(郵便番号)	(住所)	都 道	(電話番号)		-	-
			-		府 県				
被 扶 養 者	(2) 被扶養者の氏名		生年月日(和暦)		続柄	住所届出理由	(事由発生日) 令和 年 月 日		
	(氏)	(名)	昭和 平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> ①別居となった <input type="checkbox"/> ②同居となった <input type="checkbox"/> ③住所訂正等	(住所変更・訂正の具体的説明)	
	①別居 ③訂正の場合 記入必須⇒⇒⇒		(郵便番号)	(住所)	都 道	(電話番号)		-	-
			-		府 県				
被 扶 養 者	(3) 被扶養者の氏名		生年月日(和暦)		続柄	住所届出理由	(事由発生日) 令和 年 月 日		
	(氏)	(名)	昭和 平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> ①別居となった <input type="checkbox"/> ②同居となった <input type="checkbox"/> ③住所訂正等	(住所変更・訂正の具体的説明)	
	①別居 ③訂正の場合 記入必須⇒⇒⇒		(郵便番号)	(住所)	都 道	(電話番号)		-	-
			-		府 県				

事業所 所在地 〒 -	注 意 事 項
名称	
事業主の氏名	

- 被保険者に住所変更が生じ、別居となる場合は、必ず被扶養者欄も記入願います。
- 被扶養者にのみ住所変更が生じる場合、被保険者欄の住所項目は記入不要です。
- 被扶養者の住所登録がない場合、被保険者と同一と見なします。

組 合 処 理	
受付	(令和 年 月 日)
電算登録	