

健 保 決 裁 欄	常務理事	検	検	検	担当者

事 業 所	所属長印	担当者印

受付印

健康保険 現住所・住民票住所・電話番号 変更/訂正届

健康保険 記号	健康保険 番号	被保険者氏名

現住所 住民票住所 電話番号

変更 訂正

※該当する内容にチェック

変更対象者	氏名	氏名	氏名	氏名
	氏名	氏名	氏名	氏名

本人のみ
本人・家族
家族のみ

被保険者記入欄 ※変更箇所のみ記入	該当項目	変 更 ・ 訂 正 前			→			変 更 ・ 訂 正 後		
		〒	—	都道府県	市区 郡	〒	—	都道府県	市区 郡	
現住所	〒	—	都道府県	市区 郡	〒	—	都道府県	市区 郡		
住民票住所	〒	—	都道府県	市区 郡	〒	—	都道府県	市区 郡		
電話番号	固定電話は市外局番から記入			<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯	固定電話は市外局番から記入			<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯		
変更・訂正 理 由	1. 単身赴任先・遠隔地先の住所登録または変更(※学生証の写しを添付してください) 2. 単身赴任・遠隔地先の取消(変更・訂正後の内容に自宅住所をご記入ください) 3. 転居により自宅住所の変更 4. 結婚により変更 5. 合併等により住所表示変更 6. その他 ()							変更・訂正年月日		
								令和 年 月 日		

*変更・訂正理由について、該当するものに○を付けてください。

上記のとおり届出をいたします。

令和 年 月 日

サンヨー連合健康保険組合 理事長殿

被保険者氏名