

# 健康保険 被保険者住所変更届

常務理事	事務局長	業務課長	係長	係

◎「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所整理記号		② 被保険者整理番号		③ 年金手帳の基礎年金番号				ア 被保険者の氏名		④ 生年月日				送信
								(フリガナ)		5. 昭和				
								(氏)		(名)		7. 平成		
変更後	⑤ 郵便番号		住所		(フリガナ)									
変更前	イ 住所		都道府県		都道府県									
変更年月日		平成		ウ 備考		送信								
電話番号														

被保険者と配偶者が同住所の場合は⑨～⑫欄への記入は不要です。  
 同居の場合は、下記の□欄に「レ」等のしるしを付してください。<sup>注1</sup>  
 (□被保険者と配偶者は同居している。)

## 被扶養配偶者の住所変更欄

⑥ 年金手帳の基礎年金番号				⑦ 生年月日				⑧ 配偶者氏名		(フリガナ)			
				5. 昭和						(氏)		(名)	
				7. 平成									
変更後	⑨ 郵便番号			⑩ 住所			⑪ 住所変更年月日						
変更前				※ 住所コード			平成						
			都道府県			7							
⑫ 住所			都道府県			備考							

平成 年 月 日提出

(事業主等)	事業所等所在地	印
	事業所等名称	
	事業主等氏名	
	電話	

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

健康保険組合受付印

## 厚生年金保険 被保険者住所変更届

◎ 記入方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
 ※ 「印欄」は記入しないでください。

① 事業所整理記号		② 被保険者整理番号		③ 年金手帳の基礎年金番号				ア 被保険者の氏名		④ 生年月日				送 信
								(フリガナ)		5. 昭和				
								(氏)		(名)		7. 平成		
変更後	⑤ 郵便番号				住所		(フリガナ)							
変更前	イ 住所				都 道 府 県		都 道 府 県							
変更年月日		平成				送 信		ウ 備考						

被保険者と配偶者が同住所の場合は⑨～⑫欄への記入は不要です。  
 同居の場合は、下記の□欄に「レ」等のしるしを付してください。<sup>注1</sup>  
 (□被保険者と配偶者は同居している。)

### 被扶養配偶者の住所変更欄

⑥ 年金手帳の基礎年金番号		⑦ 生年月日		⑧ 配偶者氏名		(フリガナ)	
		5. 昭和		配 偶 者 氏 名		(氏)	
		7. 平成				(名)	
変更後	⑨ 郵便番号		⑩ 住 所		⑪ 住所変更年月日		
変更前			※ 住所コード (フリガナ)		平成 7		
			都 道 府 県		備考		
	⑫ 住 所		都 道 府 県				

平成 年 月 日提出

(事業主等)	事業所等所在地	印
	事業所等名称	
	事業主等氏名	
	電 話	

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

年金事務所受付印

記入見本

届書コード	届書
2 1 8	

健康保険 被保険者住所変更届  
厚生年金保険

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担当者

①事業所整理記号		②被保険者整理番号		の基礎年金番号				被保険者の氏名		④ 生 年 月 日				送 信			
日	い	ろ	は	1	2	3	4	1	(フリガナ)コウネン (氏) 厚年	タロウ (名) 太郎	⑤昭和 7平成	4	9		0	5	2
変更後	⑤ 郵便番号		1	2	3	0	0	1	2	(フリガナ) トウキョウト トウキョウク トウキョウ 1-1-1				住所			
変更前	イ 住所		東京		都 道 府 県		西東京区 江戸 1-1-1				東京 東京都 東京区 東京 1-1-1						
変更年月日		平成	1	8	0	1	2	4	送 信		ウ 備考						

被保険者と配偶者が同住所の場合は⑨～⑫欄への記入は不要です。  
同居の場合は、下記の□欄に「レ」等のしるしを付してください。<sup>注1</sup>  
(☑被保険者と配偶者は同居している。)

被扶養配偶者の住所変更欄

⑥ 年金手帳の基礎年金番号				⑦ 生 年 月 日				⑧ 配偶者氏名		(フリガナ) コウネン (氏) 厚年	ハナコ (名) 花子					
9	8	7	6	9	8	7	6	5	4	⑤ 昭和 7平成	5	0	1	0	2	2
変更後	⑨ 郵便番号				⑩ 住 所				⑪ 住所変更年月日							
	※ 住所コード (フリガナ)				都 道 府 県				平成 7							
変更前	⑫ 住 所				都 道 府 県				備考							

(記入方法)

事業主印の押印については、署名(自筆)の場合は省略することができます。  
その他については、以下の点にご注意のうえ、記入してください。

【健康保険(全国健康保険協会管掌健康保険)・厚生年金保険に加入している方、厚生年金保険のみ加入している方】

- 1 厚生年金保険のみ加入している場合は、届書名の「厚生年金保険」を○印で囲んでください。
- 2 被保険者のみの住所変更の場合は、被扶養配偶者の住所変更欄の記載および2枚目の国民年金第3号被保険者住所変更届の提出は不要です。
- 3 被保険者と被扶養配偶者の変更後の住所が同一の場合は、被扶養配偶者の住所変更欄の⑨～⑫の記入を省略できます。<sup>(注1 同居の旨表示してください)</sup>
- 3 被保険者と被扶養配偶者の変更前の住所が同一の場合は、被扶養配偶者の住所変更欄の⑫の記入を省略できます。<sup>(注1 同居の旨表示してください)</sup>
- 5 被扶養配偶者のみの住所変更の場合は、2枚目の①～⑦およびア、イを記入のうえ、2枚目のみを提出してください。
- 6 国民年金第3号被保険者の印の押印については、署名(自筆)の場合は省略することができます。

【健康保険(全国健康保険協会管掌健康保険)のみ加入している方】

- 1 届書名の「健康保険」を○印で囲んでください。
- 2 ③年金手帳の基礎年金番号欄、被扶養配偶者の住所変更欄の記載および2枚目の国民年金第3号被保険者住所変更届の提出は不要です。