

この届書は、資格取得届、被扶養者異動届(認定)申請時に、住民票住所と居住地住所が異なる場合に添付してください。

常務理事	事務長 (課長)	課長 (課長代理)	担当者

資格取得届・被扶養者異動届【添付用】

健康保険 被保険者・被扶養者 居所届

①被保険者証の記号番号	②被保険者の氏名	③被保険者の生年月日		
—		昭和 平成	年	月 日

	氏名	続柄	居住地	
			郵便番号	住所
④ 対象者	被保険者	本人	—	
	被扶養者		—	
	被扶養者		—	
	被扶養者		—	
	被扶養者		—	

届書記入の内容に誤りがないことを確認しました。

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号

受付日付印

「①被保険者証の記号番号」欄は、資格取得届と同時申請の場合は、空欄で結構です。

「②被保険者の氏名」欄と「③被保険者の生年月日」欄は、必ず記入してください。