

居

健康保険

被保険者 住所届
(居所住所)

令和	年	月	日
課長	係長	係	

< 下記、申請する処理区分に をしてください。 >

< 任意継続被保険者用 >

処理区分	<input type="checkbox"/> 登録	<input checked="" type="checkbox"/> 変更	<input type="checkbox"/> 削除
------	-----------------------------	--	-----------------------------

◎ 「*」印欄は記入しないでください。	① 事業所整理記号				② 被保険者番号		③ 被保険者の氏名				④ 生年月日						
	9 0 0 0				1234		(フリガナ) デンキ タロウ (氏) 電機 太郎				<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		6 3 0 1 0 1				

居所住所	⑤ 郵便番号						⑥ 住所									
	1 2 3-8 5 6 6						* 住所コード				(フリガナ) トウキョウト ブンキョウク ユシマ 東京都 文京区 湯島3丁目15番4号					
登録(変更) 年月日	令和 0 5 0 6 0 1						⑦ 備考									

※住民票住所と居所住所が違う場合で、送付物の住所として登録したい場合に提出してください。

受付日付印