

様式コード			
2	2	1	8
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

⑤ 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	① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号	③ 個人番号(または基礎年金番号)	ア 被保険者の氏名		④ 生年月日				送信	
				(フリガナ)	(氏)	(名)	5. 昭和				
						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									
	変更年月日	平成				送信備考	<input type="checkbox"/> 短期在留	<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 ^{注1}			
							<input type="checkbox"/> 海外居住	<input type="checkbox"/> その他()			

(注1) 住民票住所以外の居所を登録する場合は、今後、住所(居所)を変更した際に手続きが必要となります。

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。^{注2}
(□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

変更後	⑥ 個人番号(または基礎年金番号)				⑦ 生年月日				⑧ 配偶者氏名		(フリガナ)
					5. 昭和					(氏)	(名)
					7. 平成						
	変更前	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			
	⑫ 住所	都道府県				備考	<input type="checkbox"/> 短期在留	<input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 ^{注1}			
							<input type="checkbox"/> 海外居住	<input type="checkbox"/> その他()			

被保険者の個人番号に誤りがないことを確認しました。

(事業主等
事業所等所在地
事業所等名称
事業主等氏名
電話

印

平成 年 月 日提出

社会保険労務士記載欄

氏名等

印

日本年金機構