

届出コード		
2	3	3

〈任意継続用〉

健康保険

被保険者住所変更届

一次確認	二次確認

マネジャー	アシスタントマネジャー	チームリーダー	スタッフ

記入例

※ 被保険者番号はご自身のマイナポータルか、資格情報のお知らせ等でご確認ください。

※ 変更されます。

※ 該当元号・性別に○をしてください。

事業所記号					被保険者番号					被保険者氏名				生年月日				性別
9	9	9	9	1	2	3	4	5	(フリガナ) ケンボ (氏) 健保	(フリガナ) タロウ (名) 太郎	昭和 5 平成 7	年 0	月 2	日 05	2	1	男1 女2	

変更後	郵便番号	〒 102 - 8017	(フリガナ) チヨダクフジミ
変更前	住所	東京 都道府県 千代田区富士見1-12-8	
変更前	住所	東京 都道府県 中野区東中野1-51-3	
変更年月日	令和	080411	備考

引っ越した日をご記入ください。

年 月 日提出

受付日付印

新住所	〒 102 - 8017 東京都千代田区富士見1-12-8
氏名	健保 太郎
電話番号	090 (9999) 9999

こちらにも新しい住所をご記入ください。

東京都情報サービス産業健康保険組合

副

〈任意継続用〉 健康保険 被保険者住所変更通知書

※同じ住所で登録されている被扶養者の方は、自動的に変更されます。

事業所記号				被保険者番号					被 保 険 者 氏 名			生 年 月 日				性別
9	9	9	9	1	2	3	4	5	(フリガナ) ケンポ (氏) 健保	タロウ (名) 太郎	昭和 5 平成 7	年 0 2	月 0 5	日 2 1	男1 女2	

変 更 後	郵便番号	〒 102 - 8017	(フリガナ) チヨダクフジミ
	住 所	東京 都 道 府 県 千代田区富士見1-12-8	
変 更 前	住 所	東京 都 道 府 県 中野区東中野1-51-3	
変 更 年 月 日	令 和	年 月 日 0 8 0 4 1 1	備 考

年 月 日提出

確認百付印

新住所	〒 102 - 8017 東京都千代田区富士見1-12-8
氏名	健保 太郎 様
電話番号	090 (9999) 9999