

# 健康保険

被保険者・被扶養者

**住所変更**

氏名変更・訂正  
生年月日訂正

届

健康使用欄				
承認 伺	常務理事	事務長	担当責任者	扱者
処理日				

ヤマハ健康保険組合理事長 殿

提出日：平成 28 年 4 月 1 日

記号	番号	被保険者氏名
1	999999	山葉 健太

下記のうち、該当する項目のみご記入下さい。状況によっては、別途書類の提出をお願いする場合がありますのでご了承下さい。

- \* 本人の住所変更（本人の新住所を書いて下さい。保険証は添付不要。家族を伴う場合は**A欄**へ）

郵便番号	-	電話番号	-	-
カナ住所				単身赴任の方は下記に「○」を付けて下さい
新住所				単身赴任

- \* 家族の住所変更（家族の新住所を書いて下さい。保険証は添付不要。）

被保険者と別居による住所変更の場合には、「仕送り明細書」と「送金事実の証明書」添付が必要。  
（現金の手渡しは不可。子どもの進学による別居、または単身赴任の場合は添付書類不要）

郵便番号	602 - 8345	電話番号	045 - 800 - ××××
カナ住所	キョウトフ キョウトシ カギョウク イチバンチョウ		
新住所	京都府京都市上京区一番町○○○ アクトガーデンA-○○○号室		

**A**

《住所変更対象者》下記に変更対象者をご記入下さい。家族全員の場合は「家族全員」に○をつけて下さい。

家族全員

1	康太	続柄	長男	2	続柄
3		続柄		4	続柄

《変更理由》 該当の記号に○を付けて下さい。(①～⑥)

- ① 引越し等による転居
- ② 市町村の統廃合、又は、住居表示の変更
- ③ 家族が『別居』となった(施設入所等)
- ④ 家族が『別居』となった(進学) … 下記、該当するものに○、及び、右記に必要事項ご記入下さい。
- ⑤ 家族を別居から『同居』に戻す
- ⑥ その他 … ①～⑤に該当しない場合は理由をカッコ内へご記入下さい。

○ **大 学**    大学院    短期大学  
高 専    予備校    専門学校  
海外留学    その他 (                      )

第 1 学年 在学中  
《卒業見込み年月》 H 32 年 3 月

- \* 氏名変更・訂正（変更・訂正する方の保険証を添付下さい。尚、本人の漢字訂正をする場合は、家族分も含めて全て添付下さい。家族全員の姓変更は、姓のみを記入し続柄欄に「全員」とご記入下さい。）

変更・訂正前の氏名(旧または誤)	続柄
(フリガナ)	



変更・訂正後の氏名(新または正)
(フリガナ)

- \* 生年月日訂正（訂正する方の保険証を添付して下さい。）

訂正する方の氏名	続柄



訂正後の生年月日			
明・大	年	月	日
昭・平			

事業所の所在地  
事業所の名称  
事業主の氏名  
(任意継続の方は不要)

⑩

事業所担当者印	健康受付印