T-003 P (P　　)

日立健康保険組合　御中

健康保険 被保険者住所　（変更）　届

《 注意事項 》

1．健保組合からの郵送物は、原則、住民票住所へ送付します。住民票住所と現住所が異なる場合は、現住所欄をご記入ください。
2．特例退職被保険者の場合は、添付書類として「住民票」（本籍および個人番号省略）が必要です。
3．被保険者証または資格確認書をお待ちの場合、裏面住所欄はご自身で訂正してください。
4．SHAREX Portalをご利用の方は、そちらよりお手続きください。健保組合の登録住所は、SHAREX Portalの情報にて更新します。（健保組合への本届出は不要です）

※本届書を提出された場合、内容に基づき更新はしますが、後日、SHAREX Portalの情報にて更新します。

＊太枠線内を記入してください

提出日	令和　　年　　月　　日	備考	
被保険者等 記号・番号	記号	番号	被保険者 氏名 (ﾌﾘｶﾞﾅ)
従業員番号	事業所（会社）名称 ※略さないで記入してください	所属・電話	
		(TEL：　　)	

住民票住所

変更日	郵便番号	
令和　年　月　日	―	都道府県

現住所　※上記「住民票住所」と異なる場合のみ記入してください。

変更日	郵便番号	
令和　年　月　日	―	都道府県

電話番号

自宅	―　　―	携帯	―　　―

受付日付印