**記入例**

T-003

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持ちの場合、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**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ① | 提出日 | 令和○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 | 備考 | |
| ② | 被保険者等 記号・番号 | 記号 1000 / 番号 1000000 | 被保険者名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) ケンポ　マサミ<br>③ 健 保 正 美 |
| ④ | 従業員番号 | 0000000 | 事業所（会社）名称 ※略さないで記入してください | 株式会社○○○○○<br>※任継・特退被保険者の方は記入不要です |
| | 所属・電話 | ○○課<br>(TEL：000-000-0000 ) | | |

⑤ 住民票住所

| 変更日 | 郵便番号 | | |
|---|---|---|---|
| 令和 ○年○月○日 | 000－0000 | 都道府県 | ○○ |
| 住所 | ○○市○○町１－１－１ | | |

⑥ 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 | 000－0000 | 都道府県 | ○○ |
| 住所 | ○○市○○町１－１－１ | | |

⑦ 電話番号

| | | | |
|---|---|---|---|
| 自宅 | 000 － 000 － 0000 | 携帯 | 000 － 000 － 0000 |

受付日付印

T-003

**次のような場合に、この変更届をご使用ください。**

被保険者の住所が変わったとき

**◆注意事項**
申請書の≪注意事項≫欄をお読みいただいた上で、太枠線内を正確に記入してください。

**◆記入要領（記入例の番号と照合してください）**

**①［提出日］**
健保組合に提出する日を記入してください。

**②［記号・番号］**
被保険者の記号・番号を記入してください。
記号・番号は、被保険者証、資格情報のお知らせ、資格確認書、マイナポータルのいずれかで確認できます。

**③［被保険者氏名］**
氏名およびフリガナを記入してください。

**④［従業員番号］［事業所（会社）名称］［所属・電話］**
・一般被保険者（従業員）の方：従業員番号（会社から交付された「従業員番号」等）、事業所（会社）名称、所属・電話を記入してください。
・任継・特退被保険者の方　：従業員番号、事業所（会社）名称、所属は空欄とし、電話は日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

**⑤［住民票住所］**
住民票住所に変更した日付、変更後の住民票住所を記入してください。

**⑥［現住所］**
現住所に変更した日付、変更後の現住所を記入してください。

**⑦［電話番号］**
変更後の住所、日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

**◆必要な添付書類**
●特例退職被保険者の方は、「住民票」が必要です。（申請対象者の世帯全員分を表示し、”本籍および個人番号省略”したもの）
●一般被保険者（従業員）・任意継続被保険者の方は、添付書類は不要です。

**◆送付先**
健保組合に送付してください。
【社外便】101-0063 東京都千代田区神田淡路町二丁目２９番地　東お茶の水ビル　日立健康保険組合　業務(適用)
【社内便】(本)健保(0C2)　業務(適用)

**◆提出期限**
事象発生後、速やかに提出してください。