被保険者（本人）の住所・電話及び銀行口座を変更する場合

決裁					

入力確認

健康保険組合被保険者及び被扶養者届出事項〔 変更 ・ 訂正 〕届

＊届出の種類及び、変更･訂正する項目に〇をしてください。

届出種類		変更・訂正項目				変更理由
変更 ・ 訂正	本人 ・ 家族	居住住所	〇	住民票住所		単身赴任のため
		氏名		続柄		
		フリガナ		電話番号	〇	
		生年月日		銀行口座	〇	
		性別				

＊本人･家族とも変更、訂正に該当する場合は、両方に〇をしてください。

提出日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		
被保険証等記号・番号	記号	２８〇〇	番号 〇〇〇〇
被保険者氏名	健保　慎太郎		
届出事項の変更及び訂正に該当する被扶養者氏名			男　女
			男　女
			男　女

①住所及び銀行口座の〔変更・訂正〕項目

変更・訂正（後）			
居住住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 東京都国立市〇〇町〇〇丁目〇〇番地		
住民票住所	〒		
電話番号	〇〇〇〇（〇〇）〇〇〇〇		
銀行口座	りそな 銀行・金庫・農協	国立 支店	
	普通 No. 5000005	名義	健保　慎之介

変更・訂正（前）			
居住住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 宮城県古川市〇〇町〇〇丁目〇〇番地		
住民票住所	〒		
電話番号	〇〇〇〇（〇〇）〇〇〇〇		
銀行口座	東北 銀行・金庫・農協	古川 支店	
	普通 No. 1000123	名義	健保　慎之介

②被保険者・被扶養者届出事項〔変更・訂正〕項目

変更・訂正（後）				
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	（　　）姓	（　　）名	性別	続柄
			男　女	
生年月日	昭　平　令	年	月	日
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	（　　）姓	（　　）名	性別	続柄
			男　女	
生年月日	昭　平　令	年	月	日
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	（　　）姓	（　　）名	性別	続柄
			男　女	
生年月日	昭　平　令	年	月	日

変更・訂正（前）				
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	（　　）姓	（　　）名	性別	続柄
			男　女	
生年月日	昭　平　令	年	月	日
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	（　　）姓	（　　）名	性別	続柄
			男　女	
生年月日	昭　平　令	年	月	日
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	（　　）姓	（　　）名	性別	続柄
			男　女	
生年月日	昭　平　令	年	月	日

≪注意事項≫

① 被保険者の氏名の変更及び訂正の場合は、資格確認書（発行されている場合）を添付してください。
② 別途必要な書類を提出していただくことがありますので、ご了承ください。
③ 家族同伴で住所変更される場合は、該当する家族の氏名も記入してください。
④ 銀行の合併等により口座に変更があった場合も提出してください。
⑤ 口座名義が変更になった場合でも、銀行名から記入してください。
⑥ 結婚等により氏名が変更になった場合は、口座名義も変更してください。口座名義が被保険者名と異なる場合は、保険給付金が振り込めないことがありますのでご注意ください。

受付日付印

事業所所在地	東京都品川区大崎〇丁目〇〇番地〇〇号
事業所名称	〇　〇　〇　〇　株式会社
事業主氏名	代表取締役　〇　〇　〇　〇