

健康保険任意継続 被保険者（被扶養者）【氏名・住所変更届】

氏名変更の書き方

令和 7年 3月 1日 提出

被保険者	記号	8888	番号	●●●●	被保険者氏名	(フリガナ) コウギョウ タロウ 工業 太郎
	※氏名変更の場合は、変更後氏名を記入ください。					

今回の変更内容	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 居住地および住民票	<input type="checkbox"/> 居住地のみ	<input type="checkbox"/> 住民票のみ	<input type="checkbox"/> 電話番号
	<input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者1	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 居住地および住民票	<input type="checkbox"/> 居住地のみ	<input type="checkbox"/> 住民票のみ	
	<input type="checkbox"/> 被扶養者2	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 居住地および住民票	<input type="checkbox"/> 居住地のみ	<input type="checkbox"/> 住民票のみ	

該当する欄に「✓」を付してください。

被保険者欄	変更前氏名	(フリガナ) ケンコウ タロウ 健康 太郎	変更後氏名	(フリガナ) コウギョウ タロウ 工業 太郎	変更年月日	9.令和	0	7	0	2	2	8
	変更前住所(居住地)	〒 - 都道府県										
	変更後住所(居住地)	〒 - 都道府県										
	変更前住所(住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と同一	変更前の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更後住所(住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と同一	変更後の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更前電話番号	自宅 携帯	—	変更後電話番号	自宅 携帯	—						

被扶養者欄1	氏名	(フリガナ) ケンコウ ハナコ 健康 花子	変更後氏名	(フリガナ) コウギョウ ハナコ 工業 花子	変更年月日	9.令和	0	7	0	2	2	8
	変更前住所(居住地)	<input type="checkbox"/> 被保険者の居住地と同一	変更前の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更後住所(居住地)	<input type="checkbox"/> 被保険者の居住地と同一	変更後の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更前住所(住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と同一	変更前の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更後住所(住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と同一	変更後の居住地と異なる場合は、記入ください									

被扶養者欄2	氏名	(フリガナ)	変更後氏名	(フリガナ)	変更年月日	9.令和						
	変更前住所(居住地)	<input type="checkbox"/> 被保険者の居住地と同一	変更前の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更後住所(居住地)	<input type="checkbox"/> 被保険者の居住地と同一	変更後の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更前住所(住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と同一	変更前の居住地と異なる場合は、記入ください									
	変更後住所(住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と同一	変更後の居住地と異なる場合は、記入ください									

《届け出上の注意》

1. 変更する項目のみ記入してください。
2. 「居住地と同一」、「被保険者の居住地と同一」の場合は、□欄に「✓」を付してください。その場合は、右側の住所欄は記入不要です。
3. 氏名変更の場合は、この届出に「健康保険被保険者証(該当者のみ)」、「資格確認書(該当者のみ)」を添付して提出してください。(住所変更のみの場合は、添付の必要はありません)
4. 住所変更は、誤配達防止のため、マンション名など建物名も記入ください。
5. 変更届は、変更後5日以内に提出してください。

受付日付印

--	--	--	--

健康保険任意継続 被保険者（被扶養者）【氏名・住所変更届】

住所変更の書き方

令和 7年 4月 1日 提出

被保険者	記号	8888	番号	●●●●	(フリガナ)	コウギョウ タロウ	被保険者 氏名	工業 太郎
	※氏名変更の場合は、変更後氏名を記入ください。							

今回の 変更内容	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者	<input type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 居住地および住民票	<input type="checkbox"/> 居住地のみ	<input type="checkbox"/> 住民票のみ	<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	該当する口欄に「✓」を 付してください。
	<input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者1	<input type="checkbox"/> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 居住地および住民票	<input type="checkbox"/> 居住地のみ	<input type="checkbox"/> 住民票のみ		
	<input type="checkbox"/> 被扶養者2	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 居住地および住民票	<input type="checkbox"/> 居住地のみ	<input type="checkbox"/> 住民票のみ		

被保険者欄	変更前 氏名	(フリガナ)	コウギョウ タロウ	変更後 氏名	建物名も正確に記入ください。	変更年月日	9.令和	0	7	0	3	2	9
	変更前 住所 (居住地)	〒 542 - ●●●●	大阪	都道府県	大阪府	大阪市中央区	■■■1-1-1	■■■	マンション101号室	転入年月日 (現住所に住所を定めた日)を 記入ください。			
	変更後 住所 (居住地)	〒 630 - ●●●●	奈良	都道府県	奈良府	奈良市	■■■1-1						
	変更前 住所 (住民票)	<input checked="" type="checkbox"/> 居住地と 同一	住民票住所と居住地住所の変更内容が同じ場合は、 チェックマーク(✓)を付してください。										
	変更後 住所 (住民票)	<input checked="" type="checkbox"/> 居住地と 同一	※各々住所が異なる場合は各住所欄に住所を記入く ださい。										
変更前 電話番号	自宅	●●	—	●●●●	—	●●●●	変更後 電話番号	自宅	●●●●	—	●●	—	●●●●
	携帯 電話	×××	—	××××	—	××××		携帯 電話	××××	—	××××	—	××××

被扶養者欄 1	氏名	(フリガナ)	コウギョウ ハナコ	被扶養者の氏名を記入ください。	変更年月日	9.令和	0	7	0	3	2	9	
	変更前 住所 (居住地)	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者の 居住地と 同一	被保険者と被扶養者の居住地住所の変更内容が同じ場合は、 チェックマーク(✓)を付してください。										
	変更後 住所 (居住地)	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者の 居住地と 同一	※各々住所が異なる場合は各住所欄に住所を記入く ださい。										
	変更前 住所 (住民票)	<input checked="" type="checkbox"/> 居住地と 同一	被扶養者の住民票住所と居住地住所の変更内容が同じ場合は、 チェックマーク(✓)を付してください。										
	変更後 住所 (住民票)	<input checked="" type="checkbox"/> 居住地と 同一	※各々住所が異なる場合は各住所欄に住所を記入く ださい。										

被扶養者欄 2	氏名	(フリガナ)		変更後 氏名		変更年月日	9.令和						
	変更前 住所 (居住地)	<input type="checkbox"/> 被保険者の 居住地と 同一	変更前の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください										
	変更後 住所 (居住地)	<input type="checkbox"/> 被保険者の 居住地と 同一	変更後の被保険者の居住地と異なる場合は、記入ください										
	変更前 住所 (住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と 同一	変更前の居住地と異なる場合は、記入ください										
	変更後 住所 (住民票)	<input type="checkbox"/> 居住地と 同一	変更後の居住地と異なる場合は、記入ください										

《届け出上の注意》

1. 変更する項目のみ記入してください。
2. 「居住地と同一」、「被保険者の居住地と同一」の場合は、口欄に「✓」を付してください。
その場合は、右側の住所欄は記入不要です。
3. 氏名変更の場合は、この届出に「健康保険被保険者証(該当者のみ)」、「資格確認書(該当者のみ)」を添付して提出してください。(住所変更のみの場合は、添付の必要はありません)
4. 住所変更は、誤配送防止のため、マンション名など建物名も記入ください。
5. 変更届は、変更後5日以内に提出してください。

受付日付印

--	--	--	--