

正

届書コード  
2 1 8  
届書

# 記入例 健康保険 被保険者住所変更届

常務理事	事務長	課長	係長	係員

◎◎  
一記入の方法は5枚目に書いてください。  
※印欄は記入しないでください。

①健康保険被保険者証の記号 年金整理記号		②被保険者証の番号		③年金手帳の基礎年金番号						ア 被保険者の氏名		④生年月日				送 信
豊 2 2 7 5 1 T M L		4 0 5		1 2 3 4 1 2 3 4 5 6						(フリガナ) オクガイ サナエ (氏) 屋外 さなえ		5. 昭和 7. 平成 0 5 1 2 2 6				
変更後	⑤郵便番号	1 0 1 0 9 Z Z						住所	(フリガナ) トウキョウト チヨタク チュウオウ 東京 都 道 千代田区中央〇-X-△-606							
変更前	イ住所	東京 都 道 豊島区西大塚20-30-10														
変更年月日		平成 3 0 0 2 2 0		送信		ウ備考										

本届書に記載の個人情報を守秘いたします。

被保険者と配偶者が同居の場合は下記の□欄に「」のしるしを付け、  
⑥⑦⑪のみ記入してください。注1

(□被保険者と配偶者は同居している。)

## 被扶養配偶者の住所変更欄

⑥年金手帳の基礎年金番号				⑦生年月日					
				5. 昭和 7. 平成					
⑧郵便番号		⑨住所						⑩住所変更年月日	
		※住所コード (フリガナ) 都 道 府 県							
⑪配偶者氏名		(フリガナ) (氏)		(名)		⑫旧住所		(フリガナ)	
備考									

東京屋外広告ディスプレイ健康保険組合

一事業所所在地 業事業所名称 主事業主氏名 一電 話	〒 171 - 0022
	東京都豊島区南池袋◇-◇-◇ アドタワー10F
	(株)タケイディスプレイ
	竹井 世津子
	03-3984-XXXX



平成 30 年 2 月 23 日提出

健康保険組合受付印

社会保険労務士の提出代行者印

印

## 記入例

## 健康保険 被保険者住所変更届

①健康保険被保険者証の記号 年金整理記号		②被保険者証の番号		③年金手帳の基礎年金番号						ア 被保険者の氏名		④生年月日				送信
豊 2 2 7		4 0 5		1 2 3 4 1 2 3 4 5 6						(フリガナ) オクガイ サナエ (氏) 屋外 さなえ		5. 昭和 7. 平成 0 5 1 2 2 6				
5 1 T M L																
変更後	⑤郵便番号	1 0 1 0 9 Z Z						住所	(フリガナ) トウキョウト チヨダク チュウオウ 東京 都 道 千代田区中央〇-×-△-606							
変更前	イ住所	東京 都 道 豊島区西大塚20-30-10														
変更年月日		平成		3 0 0 2 2 0						送信	ウ備考					

被保険者と配偶者が同住所の場合は下記の□欄に「」のしるしを付け、  
⑥⑦⑩のみ記入してください。注1

(□被保険者と配偶者は同居している。)

## 被扶養配偶者の住所変更欄

⑥年金手帳の基礎年金番号				⑦生年月日							
				5. 昭和 7. 平成							
⑧郵便番号				⑨住所				⑩住所変更年月日			
				※住所コード (フリガナ)							
				都 道 府 県							
⑪配偶者氏名		(フリガナ) (氏)		(名)		⑫旧住所		(フリガナ)			
備考											

平成 30 年 2 月 23 日提出

届書コード  
218

届書

# 記入例 厚生年金保険 被保険者住所変更届

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

◎「※」印欄は記入しないでください。

本届書に記載の個人情報は守秘いたします。

①健康保険被保険者証の記号 年金整理記号		②被保険者証の番号		③年金手帳の基礎年金番号						ア 被 保 険 者 の 氏 名		④ 生 年 月 日				送 信
豊 2 2 7		4 0 5		1 2 3 4 1 2 3 4 5 6						(フリガナ) オクガイ サナエ		5. 昭和				
5 1 T M L										(氏) 屋外 さなえ		7. 平成 0 5 1 2 2 6				
変更後 ⑤郵便番号		1 0 1 0 9 Z Z		住 所		(フリガナ) トウキョウト チヨタク チュウオウ 東京 都 道 府 県 千代田区中央〇-×-△-606										
変更前 イ住所		東京 都 道 府 県 豊島区西大塚20-30-10														
変更年月日		平成 3 0 0 2 2 0		送 信		ウ 備考										

被保険者と配偶者が同居の場合は下記の□欄に「」のしるしを付け、⑥⑦⑩のみ記入してください。注1

(□被保険者と配偶者は同居している。)

## 被扶養配偶者の住所変更欄

⑥年金手帳の基礎年金番号				⑦生 年 月 日							
				5. 昭和 7. 平成							
⑧郵便番号				⑨住 所				⑩住所変更年月日			
				※住所コード (フリガナ) 都 道 府 県							
⑪配偶者氏名		(フリガナ) (氏)		(名)		⑫旧住所		(フリガナ)			
備考											

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電 話	〒 171 - 0022
	東京都豊島区南池袋◇-◇-◇ アドタワー10F
	(株)タケイディスプレイ
	竹井 世津子
	03-3984-XXXX



平成 30 年 2 月 23 日提出

年金事務所受付印

社会保険労務士の提出代行者印

印

届書コード	※ 処理区分	届書
2 1 1	1 同一市町村内 2 同一市町村外	

# 国民年金第3号被保険者住所変更届

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

◎ 「※」印欄は記入しないでください。

配 偶 者 欄	①健康保険被保険者証の記号 年金整理記号		②被保険者 証の番号		③年金手帳の基礎年金番号					ア 配偶者の氏名			④生年月日				
										(フリガナ) (氏) (名)			5. 昭和 7. 平成				
	※																
	変更後	⑤郵便番号				住 所 (フリガナ)					都 道 府 県						
変更前	イ 住 所				都 道 府 県												
変更年月日		平成															

年金事務所受付印

被保険者と配偶者が同居の場合は下記の□欄に「」のしるしを付け、  
①②⑥のみ記入してください。 注1

(□被保険者と配偶者は同居している。)

⑥年金手帳の基礎年金番号		⑦生 年 月 日		送信			
		5. 昭和 7. 平成					
⑧郵便番号		⑨住 所			⑩住所変更年月日		送信
		※住所コード (フリガナ) 都 道 府 県					
⑪被保険者 氏 名		(フリガナ) (氏) (名)		⑫旧 住 所		(フリガナ)	
備考							

上記のとおり被保険者から第3号関係の届出がありましたので提出します。

平成 年 月 日提出

(事業所所在地  
事業所名称  
事業主等氏名  
電話)

印

上記のとおり被保険者から第3号関係の届出がありましたので提出します。

平成 年 月 日提出

(所在地  
医療保険名称  
氏名  
電話)

印

国民年金第3号被保険者住所変更届の記載のとおり届出します。

年金事務所長あて

平成 年 月 日提出

(住所  
氏名  
届出人  
電話番号)

印