

◆極東開発健康保険組合にご加入の皆様へ◆ 誠にお手数ですが、転勤などでご住所の変更があった方は、この用紙にご記入のうえ、ご提出ください。

常務理事	主務

## 健康保険 住所変更届

変更年月日	被保険者等の記号番号	被保険者(本人)の事業所名称	被保険者(本人)氏名
年 月 日			
被保険者(本人)住所	〒 ー	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <input type="checkbox"/> その他 (                      )	電話番号 (            ) ー

被扶養者(家族)氏名	続柄	被扶養者(家族)住所	
カガナ (                      )		〒 ー	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <input type="checkbox"/> その他 (                      )
カガナ (                      )		〒 ー	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <input type="checkbox"/> その他 (                      )
カガナ (                      )		〒 ー	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <input type="checkbox"/> その他 (                      )
カガナ (                      )		〒 ー	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <input type="checkbox"/> その他 (                      )
カガナ (                      )		〒 ー	<input type="checkbox"/> 住民票住所 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <input type="checkbox"/> その他 (                      )

- (注意)
- ・続柄には妻、長男、二男、長女等と記入してください。
  - ・住所記載欄は、本届出を行う理由の該当するものの口に✓を付してください。  
 その他に✓を付した場合はその内容を記入してください。
  - ・住民票住所変更の場合は、住民票上の住所を記載いただきますよう、ご協力のほど宜しくお願い致します。  
 ※「～〇丁目〇番地」や、「字・大字」の簡略・省略等はせず正確に記載願います。

年 月 日 提出

受付日付印