

# 記入例

## 健康保険被保険者 住所変更届

日本特殊陶業健康保険組合

届を記入した日

資格確認書等に記載されている  
記号・番号

記入日	令和 2 年 11 月 20 日									
健康保険 記号・番号	(記号) 11	(番号) 1234567								
氏名	日特 太郎									
生年月日	昭和 55 年 5 月 5 日									
事業所名	日本特殊陶業株式会社									
所属	●●部 ●●●課 ●●係									
住所変更日	令和 3 年 12 月 1 日									
変更後住所	郵便番号		住所							
	4	6	0	-	0	0	1	1	愛知	県
名古屋市中区大須 4-3-17										
電話番号	052	-	218	-	6385					

住所が変更となる日

- ・被保険者が住所を変更したときは、そのつど手続きを行ってください。
- ・郵便物等を送付する場合があるため、住所は省略せずに正確に記入してください。
- ・住所が団地・マンション等の場合は、必ず団地名、マンション名、棟番号、部屋番号を記入してください。
- ・被保険者証の裏面住所欄はご自身で訂正してください。※二重線で抹消訂正

(R7.4改訂)

健保使用欄

備考	受付印	係	係	事務長	常務理事