

**記入例**

**健康保険 被保険者 被扶養者 住居区分登録（変更・訂正）届**

|      |     |    |     |    |
|------|-----|----|-----|----|
| 常務理事 | 事務長 | 調査 | G L | 担当 |
|      |     |    |     |    |

三菱マテリアル健康保険組合

平成 ○○ 年 ○○ 月 ○ 日 提出

|                       |                 |   |   |   |                    |  |   |             |             |       |  |         |       |        |   |     |          |   |   |   |        |
|-----------------------|-----------------|---|---|---|--------------------|--|---|-------------|-------------|-------|--|---------|-------|--------|---|-----|----------|---|---|---|--------|
| 被<br>保<br>険<br>者<br>欄 | 被保険者記号<br>(左詰め) |   |   |   | 被保険者番号<br>(右詰め)    |  |   | 被 保 険 者 氏 名 |             |       |  | 生 年 月 日 |       |        |   | 性 別 |          |   |   |   |        |
|                       | 1               | 2 | 3 | 4 |                    |  | 5 | 6           | 7           | 健保 太郎 |  |         |       | S<br>H | ○ | ○   | ○        | ○ | ○ | ○ | 男<br>女 |
|                       | 被保険者<br>現住所     |   |   |   | (郵便番号) ○○○○ - ○○○○ |  |   |             | 住所変更の<br>理由 |       |  |         | 住居変更日 |        |   |     | 平成 年 月 日 |   |   |   |        |

|                       |              |  |        |                          |                    |    |         |   |   |   |               |                    |          |  |      |                |                |
|-----------------------|--------------|--|--------|--------------------------|--------------------|----|---------|---|---|---|---------------|--------------------|----------|--|------|----------------|----------------|
| 被<br>扶<br>養<br>者<br>欄 | 被扶養者氏名       |  |        |                          | 性別                 | 続柄 | 生 年 月 日 |   |   |   | 被 扶 養 者 現 住 所 |                    |          |  | 住居区分 |                |                |
|                       | (フリガナ) ケンボ   |  | ハナコ    |                          | 男                  | 妻  | S       |   |   |   |               | (郵便番号) ○○○○ - ○○○○ |          |  |      | 同居             |                |
|                       | (氏) 健保       |  | (名) 花子 |                          | 女                  |    | H       | ○ | ○ | ○ | ○             | 大阪府～               |          |  |      | 別居             |                |
|                       | 同居・別居の理由を詳しく |  |        |                          | 親の介護が必要なため、親の持家に居住 |    |         |   |   |   |               |                    | 住居変更日    |  |      |                | 平成 × 年 × 月 × 日 |
|                       | (フリガナ) ケンボ   |  | ジロウ    |                          | 男                  | 長男 | S       |   |   |   |               | (郵便番号) ○○○○ - ○○○○ |          |  |      | 同居             |                |
|                       | (氏) 健保       |  | (名) 次郎 |                          | 女                  |    | H       | ○ | ○ | ○ | ○             | 北海道～               |          |  |      | 別居             |                |
| 同居・別居の理由を詳しく          |              |  |        | 大学卒業後、引続き北海道で就職活動をしているため |                    |    |         |   |   |   |               | 住居変更日              |          |  |      | 平成 × 年 △ 月 △ 日 |                |
| (フリガナ)                |              |  |        | (名)                      |                    |    |         | 男 |   |   |               |                    | (郵便番号) — |  |      |                | 同居             |
| (氏)                   |              |  |        | (名)                      |                    |    |         | 女 |   |   |               |                    |          |  |      |                | 別居             |
| 同居・別居の理由を詳しく          |              |  |        |                          |                    |    |         |   |   |   |               | 住居変更日              |          |  |      | 平成 年 月 日       |                |

|        |               |
|--------|---------------|
| 事業所所在地 | (郵便番号) —      |
| 事業所名称  | 事業所にて手続きするところ |
| 事業主氏名  |               |
| 電話番号   |               |

|        |  |
|--------|--|
| 事業所担当課 |  |
|        |  |

受付日付印

本記入見本は、一般的な事例をもとに作成して  
いますので、記入方法に関してご不明な場合は、  
事業所担当者へご確認ください。

※この届出は、被保険者と被扶養者の同居・別居の管理に用いるものです。被扶養者がいない被保険者や、家族全員で転居した場合などは、提出の必要はありません。  
※個人情報（氏名・住所）の取扱いについては、この届書及び添付される個人情報、この手続きに関する業務に使用します。  
※この添付書類は、事業主を経由して届け出ることとし、事業主がその書類の不備・不足等を確認することに同意されたものとして処理します。