

|       |   |   |    |
|-------|---|---|----|
| 様式コード |   |   |    |
| 2     | 2 | 1 | 8  |
| 届書コード |   |   | 届書 |
| 2     | 1 | 8 |    |

健康保険 被保険者住所変更届  
厚生年金保険

|    |     |    |     |
|----|-----|----|-----|
| 常務 | 事務長 | 課長 | 担当者 |
|    |     |    |     |

◎記入方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
※「印欄」は記入しないでください。

|          |       |    |  |           |  |  |  |                  |  |  |  |    |  |  |  |        |  |                                                                                                                                                  |  |           |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |
|----------|-------|----|--|-----------|--|--|--|------------------|--|--|--|----|--|--|--|--------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|
| ①事業所整理記号 |       |    |  | ②被保険者整理番号 |  |  |  | ③個人番号(または基礎年金番号) |  |  |  |    |  |  |  |        |  |                                                                                                                                                  |  | ア 被保険者の氏名 |  |  |  | ④生年月日                |  |  |  |  |  |  |  | 送信 |  |  |  |
|          |       |    |  |           |  |  |  |                  |  |  |  |    |  |  |  |        |  |                                                                                                                                                  |  | (フリガナ)    |  |  |  | 5.昭和<br>7.平成<br>9.令和 |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |
|          |       |    |  |           |  |  |  |                  |  |  |  |    |  |  |  |        |  |                                                                                                                                                  |  | (氏)       |  |  |  | (名)                  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 変更後      | ⑤郵便番号 |    |  |           |  |  |  |                  |  |  |  | 住所 |  |  |  | (フリガナ) |  |                                                                                                                                                  |  |           |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 変更前      | イ 住所  |    |  | 都道府県      |  |  |  |                  |  |  |  |    |  |  |  |        |  |                                                                                                                                                  |  |           |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 変更年月日    |       | 令和 |  |           |  |  |  |                  |  |  |  | 送信 |  |  |  | ウ備考    |  | <input type="checkbox"/> 短期在留 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <sup>注1</sup><br><input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他( ) |  |           |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |

(注1)住民票住所以外の居所を登録する場合は、今後、住所(居所)を変更した際に手続きが必要となります。

被保険者と配偶者が同住所の場合は⑨～⑫欄への記入は不要です。  
同居の場合は、下記の□欄に「レ」等のしるしを付してください。<sup>注2</sup>  
(□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個人番号(または基礎年金番号) |       |  |  |  |        |  |  | ⑦生年月日 |        |  |  |  |  |  |  | ⑧                    |     | (フリガナ) |  |  |                                                                                                                                                  |     |  |  |  |     |  |  |  |  |  |
|                  |       |  |  |  |        |  |  |       |        |  |  |  |  |  |  | 5.昭和<br>7.平成<br>9.令和 |     |        |  |  |                                                                                                                                                  | (氏) |  |  |  | (名) |  |  |  |  |  |
| 変更後              | ⑨郵便番号 |  |  |  | ⑩住     |  |  |       |        |  |  |  |  |  |  |                      | 所   |        |  |  | ⑪住所変更年月日                                                                                                                                         |     |  |  |  |     |  |  |  |  |  |
|                  |       |  |  |  | ※住所コード |  |  |       | (フリガナ) |  |  |  |  |  |  |                      |     |        |  |  | 令和<br>9                                                                                                                                          |     |  |  |  |     |  |  |  |  |  |
| 変更前              | ⑫住所   |  |  |  | 都道府県   |  |  |       |        |  |  |  |  |  |  |                      | エ備考 |        |  |  | <input type="checkbox"/> 短期在留 <input type="checkbox"/> 住民票住所以外の居所 <sup>注1</sup><br><input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> その他( ) |     |  |  |  |     |  |  |  |  |  |

被保険者の個人番号に誤りがないことを確認しました。

(事業主等)  
事業所等所在地  
事業所等名称  
事業主等氏名  
電話

令和 年 月 日提出

|            |  |
|------------|--|
| 社会保険労務士記載欄 |  |
| 氏名等        |  |

|        |
|--------|
| 日本年金機構 |
|        |